

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SURİYELİ MÜLTECİLERDE ÇOKLU GRUP ÜYELİĞİ,
SOSYAL KİMLİK VE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Miray KORUCU KESKİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Elif ÇELEBİ

İSTANBUL, Haziran 2020

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SURİYELİ MÜLTECİLERDE ÇOKLU GRUP ÜYELİĞİ,
SOSYAL KİMLİK VE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Miray KORUCU KESKİN

162005196

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih:

Tezin Savunulduğu Tarih:

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Elif ÇELEBİ

Diğer Jüri Üyeleri : Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Özlem MESTÇİOĞLU

: Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Fuat AKGÜL

İSTANBUL, Haziran 2020

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SURİYELİ MÜLTECİLERDE ÇOKLU GRUP ÜYELİĞİ,
SOSYAL KİMLİK VE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Miray KORUCU KESKİN

162005196

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Elif ÇELEBİ

İSTANBUL, Haziran 2020

TEŞEKKÜR

Fiziksel, sosyal, psikolojik, akademik her anlamda bugün tüm varoluşuma en büyük ve en kıymetli katkısı olan biricik ailem; sabırlı ve sakin olmayı öğreten babam Necati Korucu, her durumda sevgi dolu ve güçlü olmayı öğreten annem Nuray Korucu, ilk oyun arkadaşım, sırdaşım, canımdan öte sevdiğim kara boncuk ablam Nilay Korucu Erdoğan'a sonsuz sevgi, şükran ve saygılarımı iletiyorum. Hayatıma çok yeni girmiş olan, onu daha çok sevebilmem için zaman yaratma isteğime sebep olup tez sürecimi hızlandırmamı sağladığı için yeğenim minik adam Sarp Erdoğan'a çok çok sevgilerimi gönderiyorum. Şimdi hayatta olmayan, geçmişe dönüp baktığımda en özel anlarıma eşlik eden, beni geliştiren, kim olduğumu, kim olmak istediğimi hatırlatan biricik babaannem Ayşe Korucu ve amcam Metin Korucu'ya sonsuz sevgilerimi iletiyorum. Tanıştığımız 16 yıldan beri desteğini hep hissettiğim, elimi hiç bırakmayan, her zaman anlayış ve sabırla yanımda olan yüreği güzel biricik eşim, yoldaşım, en eğlenceli ve heyecanlı arkadaşım Cihat Keskin'e teşekkürü yürekten borç bilirim. İyi ki hayatımdasınız en kıymetlilerim..

Lise yıllarında tanıştığım, ağlayıp güldüğümüz, birlikte büyüdüğümüz sevgi dolu dostum Ülgün Elif Taşpınar'a tüm desteği için teşekkür ederim. Lisans hayatımın bana kazandırdığı, birlikte büyüüp geniş bir aile olduğumuz, çok kıymetli dostlarım Deniz, Aysu, Pınar ve Esra'ya uzaktan da olsa sağladıkları destek ve sevgi için bolca teşekkür ederim. Yüksek lisans hayatımın bana kazandırdığı kıymetli arkadaşlarım Esra, Aynur, Çisem, Simay, Zehra, Betül, Yeliz ve her birine sağladıkları motivasyon ve destek için teşekkür ederim. Yapabileceğime inandıran, destekleri ve sevgileri ile yanımda olan dostlarım Beste, Sevtap, Merve, Çiğdem, Hüseyin, Yenercan, Ercan ve Harun'a teşekkürü borç bilirim.

Tez çalışmamın tamamlanması için desteğini hep hissettiğim, sabırla ve anlayışla yanımda olan çok kıymetli tez danışmanım Doç. Dr. Elif ÇELEBİ'ye ve tez jürimde olan sevgili hocalarıma sonsuz teşekkür ederim.

1951 senesinde yaşadığı toprakları, evini, her şeyini bırakarak Bulgaristan'dan Türkiye'ye gelmiş çok kıymetli büyüklerimin anlattığı anılar ile büyümüş biri olarak; göç sürecinin insanların yaşamlarında nesiller boyu süren ne gibi olumlu ve olumsuz etkileri olduğuna dair okumalar yaptığım, ürettiğim, kendime döndüğüm ve hikayelerimle yeniden bütünleştiğim bu çalışmanın öncelikle kendime ve ilgili herkese fayda sağlamasını dilerim..

Miray KORUCU KESKİN

Haziran, 2020



İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER.....	iii
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	viii
SEMBOLLER.....	x
KISALTMALAR	xi
ŞEKİL LİSTESİ.....	xii
TABLO LİSTESİ.....	xiii
BÖLÜM 1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER.....	6
2.1. SURİYE KRİZİNE GENEL BİR BAKIŞ.....	6
2.2. SOSYAL KİMLİK KURAMI.....	14
2.3. ÇOKLU GRUP ÜYELİĞİ KAVRAMI.....	19
2.4. SURİYELİ MÜLTECİLERDE RUH SAĞLIĞI.....	23
2.5. SOSYAL KİMLİK, ÇOKLU GRUP ÜYELİĞİ VE RUH SAĞLIĞI.....	26

BÖLÜM 3. YÖNTEM.....	30
3.1. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ.....	30
3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	32
3.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	32
3.2.2. Hopkins Semptom Kontrol Listesi (HSCL-25).....	33
3.2.3. Exeter Kimlik Geçişleri Ölçeği (EXITS).....	33
3.2.4. Sosyal Kimlik.....	34
3.3. İŞLEM.....	34
3.4. UYGULANAN ANALİZLER.....	35
 BÖLÜM 4. BULGULAR.....	 36
4.1. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİNİN TESTİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	36
4.2. DEĞİŞKENLER ARASI KORELASYON ANALİZİNİN SONUÇLARI.....	37
 BÖLÜM 5. SONUÇ VE TARTIŞMA.....	 54
5.1. HİPOTEZLERİN TARTIŞILMASI.....	54
5.1.1. Suriyeli Mültecilerin Demografik Özelliklerine Bağlı Olarak Sosyal Kimlik, Çoklu Grup Üyeliği ve Ruh Sağlığı Bulgularının Tartışılması.....	55
5.1.2. Suriyeli Mültecilerin Göçten Önceki Grup Üyeliğini Sürdürme Düzeyleri ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkiye İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması.....	61
5.1.3. Suriyeli Mültecilerin Göçten Önceki Grup Üyeliği, Şimdiki Grup Üyeliği ve Göçten Önceki Grup Üyeliğinin Sürdürülmesi Arasındaki İlişkiye İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması.....	63
5.1.4. Suriyeli Mültecilerin Sosyal Kimlik ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkiye İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması.....	64
5.1.5. Suriyeli Mültecilerde Şimdiki Grup Üyeliği, Sosyal Kimlik ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkiye İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması.....	66

5.1.6. Suriyeli Mültecilerin Grup Üyeliği, Sosyal Kimlik Düzeyleri ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkiyi İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması.....	68
5.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	69
5.2.1. Öneriler.....	70
KAYNAKLAR.....	72
EKLER.....	90
EK A DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....	90
EK B HOPKINS SEMPTOM KONTROL LİSTESİ-25 (HSCL).....	91
EK C EXETER KİMLİK GEÇİŞ ÖLÇEĞİ (EXİTS).....	93
EK D SOSYAL KİMLİK ÖLÇEĞİ.....	94
ÖZGEÇMİŞ.....	95

ÖZET

SURİYELİ MÜLTECİLERDE ÇOKLU GRUP ÜYELİĞİ, SOSYAL KİMLİK VE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışma, Suriye’de yaşanan iç savaş nedeniyle farklı coğrafyalara göç etmek zorunda kalan ve 2011 yılının Nisan ayından itibaren ülkemize göç eden Suriyeli mültecilerin karşı karşıya kaldıkları ekonomik yetersizlikler, barınma, beslenme ve psikolojik zorlukları içeren birçok olumsuz yaşam deneyimini araştırmayı amaçlamaktadır. Araştırmanın örneklem grubunu; 15-75 yaşları arasında 1.5 yıldır Türkiye’de yaşayan toplam 361 Suriyeli sığınmacı oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında, “Bilgilendirilmiş Onam Formu”, “Sosyodemografik Bilgi Formu”, Hopkins Symptom Kontrol Listesi-25, “Exeter Kimlik Geçişleri Ölçekleri (EXITS)”, “Sosyal Kimlik Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın amacına yönelik yapılan analizler sonucunda, Suriyeli mültecilerin demografik özelliklerine ilişkin bazı fark analizi sonuçları şöyledir: Mültecilerin yaşına bağlı olarak; kaygı ve depresyon düzeyleri, göçten önceki grup üyeliği düzeyleri, sosyal kimlik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmazken; şimdiki grup üyeliği düzeyleri, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Ayrıca mültecilerin göç ettikleri yerlere bağlı olarak kaygı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Buna göre; Gaziantep ilinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin (Grup 2) *kaygı* düzeyleri İstanbul ve diğer yerlerde ikamet edenlerden (Grup 1,3) daha yüksektir. Gaziantep ilinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin (Grup 2) *depresyon* düzeyleri İstanbul ve diğer yerlerde ikamet edenlerden (Grup 1, 3) daha yüksektir. Suriyeli sığınmacıların göçten önceki grup üyeliklerinin ruh sağlığının her iki

boyutu (kaygı ve depresyon) üzerinde etkisi (olumlu veya olumsuz) olmadığı görülmüştür. Bunun yanı sıra Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeyleri, ruh sağlığının kaygı boyutu üzerinde etkili değilken, depresyon boyutu üzerinde negatif yönde etkilidir. Buna ek olarak Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliği, hem şimdiki grup üyeliği hem de göç öncesi grup üyeliğinin sürdürülmesi düzeyleri üzerinde pozitif yönde etkilidir. Geçmiş araştırmalar ve kuramsal yaklaşımlar ışığında bulgular incelenmiş, tartışılmış ve gelecek çalışmalar için öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Suriyeli Göçmenler, Çoklu Grup Üyeliği, Sosyal Kimlik, Ruh Sağlığı

Tarih: Haziran, 2020

ABSTRACT

THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN MULTIPLE GROUP MEMBERSHIP, SOCIAL IDENTITY AND MENTAL HEALTH IN SYRIAN REFUGEES

The present study aims to investigate the many negative life experiences including economic inadequacies, accommodation, nutrition and psychological difficulties of the Syrian asylum seekers who have to migrate to different geographical areas due to the civil war in Syria and which have migrated to our country since April 2011. The sample of the study consists of 361 Syrian asylum seekers living in Turkey for 1-5 years between the ages of 15-75. "Informed Consent Form", "Socio-demographic Information Form", "Hopkins Symptom Check List-25 (HSCL-25)", "Exeter Identity Transitions Scales (EXITS)" and "Social Identity Scale" were used to collect data. Some gap analysis results regarding the demographic characteristics of asylum seekers are like this: Depending on the age of asylum seekers; while there was no significant difference between anxiety and depression levels, the levels of multiple group membership before immigration, social identity levels; there was a significant difference between multiple group membership now and maintenance of group membership after immigration. It was also found that there was a significant difference between the level of anxiety and depression, depending on where the asylum seekers migrated. According to this; the level of anxiety of Syrian asylum seekers (Group 2) residing in Gaziantep province is higher than those living in Istanbul and other places (Group 1, 3). Depression levels of Syrian asylum seekers (Group 2) residing in Gaziantep province are higher than those living in Istanbul and other places (Group 1, 3). In addition, it has been found that the multiple group membership before immigration of the Syrian asylum seekers do not

have an effect (positive or negative) on both dimensions (anxiety and depression). In addition, the level of Syrian asylum seekers' maintenance of group membership after immigration is not influential on the anxiety dimension of mental health, but on the negative side of the depression dimension. Moreover, multiple group membership before immigration of Syrian asylum seekers is positively influential both on the multiple group membership now and on the levels of maintenance of group membership after immigration. In the light of earlier studies and theoretical backgrounds, findings of current study were evaluated and discussed.

Key Words: Syrian Refugees, Multiple Group Memberships, Social Identification, Mental Health

Date: June, 2020

SEMBOLLER

$\overline{X}$	: Ortalama
SS	: Standart Sapma
N	: Örneklem Sayısı

KISALTMALAR

BMMYK	: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği
CMAJ	: Kanada Tabipler Birliği Dergisi
ESSN	: Acil Sosyal Güvenlik Ağı
IRC	: Uluslararası Kurtarma Komitesi
JAMA	: Amerikan Tabipler Birliği Dergisi
TTB	: Türk Tabipleri Birliği
UNHCR	: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
UNFPA	: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu

ŞEKİL LİSTESİ

SAYFA NO

- Şekil 4.1.** Göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülme düzeyinin ruh sağlığı üzerindeki etkisine ilişkin model.....47
- Şekil 4.2.** Göçten önceki grup üyeliğinin, şimdiki grup üyeliği ve göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülmesi düzeyi üzerindeki etkisine ilişkin model.....49
- Şekil 1.3.** Suriyeli mültecilerin sosyal kimlik düzeyleri ile ruh sağlığı durumları arasındaki ilişkiye yönelik model.....50
- Şekil 2.4.** Suriyeli mültecilerin şimdiki grup üyeliği ile sosyal kimlik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiye yönelik model.....51

TABLO LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 2.1. Geçici Koruma Kapsamında Bulunan Suriyelilerin İlk 10 İle Gore Dağılımı.....	8
Tablo 2.2. Suriyelilerin Geçici Barınma Merkezlerine Göre Dağılımı.....	9
Tablo 2.3. Türkiye’deki Suriyeli Mültecilere dair yaş ve cinsiyet bilgileri.....	9
Tablo 2.4. Yıllara Göre Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeliler.....	10
Tablo 3.1. Çalışma Grubunu Oluşturan Suriyeli Mültecilerin Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları	31
Tablo 4.1. Suriyeli mültecilerin ölçme araçlarına ilişkin hesaplanan ortalama puan ve standart sapma değerleri ile değişkenler arasındaki ilişkilere ait korelasyon katsayılar.....	37
Tablo 4.2. Suriyeli mültecilerin cinsiyetine göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair t-testi.....	38
Tablo 4.3. Suriyeli mültecilerin cinsiyetine göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Mann-Whitney testi.....	38
Tablo 4.4. Suriyeli mültecilerin yaşına göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair ANOVA testi.....	39
Tablo 4.5. Suriyeli mültecilerin yaşına göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Kruskal-Wallis testi.....	39
Tablo 4.6. Suriyeli mültecilerin eğitim durumuna göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair ANOVA testi.....	41
Tablo 4.7. Suriyeli mültecilerin eğitim durumuna göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Kruskal-Wallis testi.....	41

Tablo 4.8. Suriyeli mültecilerin çalışma durumuna göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Mann-Whitney testi.....	43
Tablo 4.9. Suriyeli mültecilerin Türkiye’de ikamet ettikleri yer değişkenine göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Kruskal-Wallis H testi.....	44
Tablo 4.10. Suriyeli mültecilerin Türkiye’de kalma isteklerine göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Kruskal-Wallis testi.....	46
Tablo 4.11. Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin kaygı ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi.....	48
Tablo 4.12. Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliğinin şimdiki grup üyeliği ve göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülmesi üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi.....	49
Tablo 4.13. Suriyeli mültecilerin sosyal kimlik ile ruh sağlığı (kaygı ve depresyon) puanları arasındaki ilişkilere yönelik korelasyon katsayıları.....	50
Tablo 4.14. Suriyeli mültecilerin şimdiki grup üyeliği ile sosyal kimlik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkilere yönelik bulgular.....	51
Tablo 4.15. Suriyeli mültecilerin grup üyeliği ve sosyal kimlik düzeylerinin depresyon ve kaygı düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi.....	52

I .GİRİŞ VE AMAÇ

Dünyanın farklı bölgelerinde farklı tarihlerde yaşanan savaşlar, çatışmalar, ekonomik zorluklar nedeniyle insanlar yaşadıkları bölgelerden ayrılmak zorunda bırakılmıştır. Amerika Birleşik Devletleri Mülteciler ve Göçmenler Komitesi (2000), siyasi şiddet sebebiyle ülke içinde yerleri değiştirilen ya da sürgüne gönderilen insanların sayısının son yıllarda ilk defa artışta olduğunu bildirmiştir (Miller, Muzurovic, Worthington, Tipping ve Goldman, 2002).

Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlüğü(TDK) tanımında göç; ekonomik, toplumsal veya siyasi sebeplerle bireyler ile toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitme işi, taşınma, hicret, muhaceret olarak belirtilmektedir (TDK, 2019). Bunun yanı sıra göç kavramının uluslararası düzeyde kabul görmüş hukuki bir tanımı olmamasına rağmen Uluslararası Göç Örgütü (IOM) tarafından kabul görmüş tanımıda:

Göç; “Bir kişinin veya bir grup insanın uluslararası bir sınırı geçmesi veya bir devlet içinde yer değiştirmesidir. Süresi, yapısı ve nedeni ne olursa olsun insanların yer değiştirdiği nüfus hareketleridir. Buna, mültecilerin, yerinden edilmiş kişilerin, ekonomik göçmenlerin, aile birleşimi gibi farklı amaçlarla hareket eden kişilerin göçü de dâhildir.” (Uluslararası Göç Örgütü, 2013).

Bir başka tanımıyla göç; insanların yaşadığı toprakları, alıştıkları sosyal yapıları, sahip oldukları ekonomik imkânları kısacası toplumsal yaşamın birçok unsurunu bırakarak veya bırakmak zorunda kalarak yeni yaşam alanlarına geçiş yapması, bu yeni ortamlarda yaşam kurma çabası, hem yeni gelenler hem de var olanlar için bir değişim süreci olarak ifade edilmektedir (Nakanishi, Sirkeci ve Cabbarlı, 2008).

Mülteciler, silahlı çatışma veya zulümden kaçan, ülkesinde ırk, din, sosyal konum, siyasi düşünce ya da ulusal kimliği nedeniyle kendisini baskı altında hissederek başka bir ülkeye *sığınma talebinde* bulunan ve bu talebin o ülke tarafından *kabul edildiği* ve kendilerine sığınma imkanı verilmemesinin potansiyel olarak ölümcül sonuçlar getirebileceği insanlar olarak tanımlanmaktadır (Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Komiserliği [BMMYK], 2017; Boyraz, 2015; Koç, 2001). Sığınmacılar ise; benzer sebeplerden dolayı ülkesini terk eden ancak sığınma talebi henüz kabul edilmeyen kişilerdir (Koç, 2001).

2018 yılı sonu itibarıyla dünyada 70,8 milyon zorla yerinden edilmiş kişi, 25,9 milyon mülteci, 41,3 milyon kendi ülkelerinde yerinden edilmiş kişi ve 3,5 milyon sığınmacı olduğu açıklanmıştır (BMMYK, 2019a). Birçok ülke sığınmacıları korumak için onları kabul etmenin ahlaki yükümlülüğünü taşımaktadır. Oldukça uzun sürecek ve hatta belki de yaşamları boyunca devam edecek olan mültecilerin yeniden yerleştirilmesine olanak sağlayabilmek amacıyla gerekli hizmetleri geliştirmek ve sağlamak da aynı derecede manevi bir zorunluluktur (Beiser ve Hou, 2001).

Ekonomik, siyasi, sosyal ve güvenlik kaygısı gibi pek çok neden insanların kitleler halinde var oldukları mekanlardan ayrılmasına, geldikleri yeni yerlerde bağlar oluşturma çabalarına neden olmaktadır. Dolayısıyla göç; mekansal bir değişikliğin yanı sıra, hem göçenler hem de geldikleri yerdeki insanlar açısından psikolojik, sosyolojik, kültürel birçok alanda değişim ve dönüşüm sürecidir. Çeşitli nedenlerden dolayı yapılan göçler sonucunda; ülke genelindeki nüfusun ve yatırımların düzensiz dağılması, çarpık kentleşmenin artması, sağlık ve eğitim alanlarında yetersizliklerin doğması, kültür çatışmalarının oluşması, işsizlik gibi toplumsal sorunlar ortaya çıkmaktadır (Koçak ve Terzi, 2012; Ekici ve Tuncel, 2015).

Mülteciler zorunlu göç, göç öncesi, sırası ve sonrasında yaşadıkları travmatik deneyimler ve sosyal, kültürel ve tarihi olarak hiç tanıdık olmadıkları bir çevreye yerleştirilmeleri nedeniyle birçok sağlık problemleri ve psikiyatrik rahatsızlıklar geliştirmeleri açısından büyük risk altındadır (Fazel, Wheeler ve Danesh, 2005; Murray, Davidson ve Schweitzer, 2010). Bunun yanı sıra, hızlandırılmış ve başarılı bir yerleştirme süreci, ülkeye kabul edilen mültecilerin söz konusu bölgelerdeki kültürel yapıya daha kısa sürede uyum sağlamalarına katkıda bulunabilir (Beiser ve Hou, 2001).

Savaş ortamlarındaki temel konu kayıp, yas ve acıdır ve bu duygular kimi zaman ölen ya da kaybolan aile üyelerinden biri için olurken, kimi zaman ise diğer duygusal, ilişkisel veya maddi kayıplar için olabilmektedir (Hassan, Ventevogel, Jefee-Bahloul, Barkil-Oteo ve Kirmayer, 2016). Zorlu yaşam koşulları; kimlik tutarlılığı, toplumsal roller, diğerine güvenme ihtiyacı gibi derin ve kalıcı varoluşsal güvenlik endişeleriyle bağlantılı olabilecek umutsuzluk ve moral bozukluğu gibi olgulara katkıda bulunmaktadır (Ellsberg ve diğer., 2008; Hassan, Ventevogel, Jefee-Bahloul, Barkil-Oteo ve Kirmayer, 2016; International Rescue Committee [IRC], 2012; Parker, 2015). Ayrıca insanların yerinden edildiği bölgelerde, toplumun sosyal dokusu sıklıkla bozulur ve bu nedenle aileler daha büyük destek yapılarından mahrum kalır ve soyutlanırlar (Thorleifsson, 2014).

Birçok çalışma açıkça göstermektedir ki; mülteciler çeşitli zorluklar sonucunda yaşayacakları ev sahibi ülkeye geldiklerinde özellikle travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve depresyon gibi ruhsal sağlık sorunları geliştirmeleri açısından ve ailenin dağılması, sosyal izolasyon, düşmanlık ve ırkçılık gibi çeşitli stresli yaşam olaylarına maruz kalma olasılığı yüksek riskli bir popülasyondur (Dura-Vila, Klasen, Makatini, Rahimi ve Hodes, 2013; Howard ve Hodes, 2000; Naja, Aoun, El Khoury, Bou Abdallah ve Haddad, 2016; BMMYK, 2012). Çatışmadan etkilenen kişilerle yapılmış 181 araştırmayı içeren bir meta analiz, TSSB ağırlıklı prevalansı %30.6 olarak bildirmiştir (Steel ve diğer., 2009). Bununla birlikte duygudurum ve kaygı bozukluklarını içeren diğer psikolojik rahatsızlıkların yaygınlığının da giderek arttığı görülmektedir (Turner, Bowie, Dunn, Shapo ve Yule, 2003; Um, Chi, Kim, Palinkas ve Kim, 2015). Bu grup, yabancılaşıma hissi, kaybedilen vatan topraklarına ve kayıp kimliklerine özlem duyar ve yas yaşarken bir yandan da yerleştirildikleri yabancı topluluklarda mülteci olarak yaşamaya adapte olmak için mücadele etmek zorunda kalır (Care Jordan, 2013).

Hacettepe Üniversitesi Göç ve Siyaset Araştırmaları Merkezi'nin yayınladığı toplumsal uyum ve kabul araştırması verilerine göre; gün geçtikçe büyüyen ve şiddetlenen savaş ortamı sebebiyle ülkemizde yaşamaya devam eden Suriyeli mültecilerin; halk tarafından %41 oranında “zulümden kaçan insanlar” olarak tanımlandığını, halkın % 71'inin, Türk ekonomisinin mültecilerden dolayı zarar gördüğünü savunduğunu, ayrıca % 60'ının Türkiye'de yoksullar varken Suriyelilere yardımların yapılmasına ciddi bir itirazın var olduğunu açıklamıştır (Erdoğan,

2014).Bunun yanı sıra, mültecilerin içinde bulundukları dezavantajlı birçok durum nedeniyle özellikle kadınlar ve kız çocuklarının cinsel istismar, yasal olmayan çok eşlilik durumları, fiziksel şiddete maruz kaldığı bilinmektedir (Kirişçi, 2014).

Tüm bu nedenlerle ilişkili olarak çatışma ortamından etkilenen mültecilerin zihinsel ruh sağlığı; önceden var olan rahatsızlıkların alevlenmesi, çatışmanın sebep olduğu şiddet ve yerinden olmayla ilgili ortaya çıkacak yeni sorunlar ve yerleştikleri bölgelerde yaşayacakları birçok yeni sorun duygusal, fiziksel, bilişsel, davranışsal ve sosyal problemler kapsamında incelenmelidir (IMC ve UNICEF, 2014).

Bu özel popülasyon içindeki ruhsal sağlık sorunlarının yaygınlık oranlarının yüksek olduğu göz önüne alındığında, mültecilerin yeniden yerleşiminin sonrasında bu zihinsel sağlık problemlerinin ortaya çıkmasına ve/veya devam etmesine neden olan faktörlerin araştırıldığı çalışmalara büyük bir ihtiyaç vardır. Ülkemizde Suriyeli mültecilerin ruhsal iyilik hali hakkında sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Göç ettikleri topraklarda bir bakıma değersizleştirilen ve azınlık gruplar olarak karşılaştıkları sorunlarla baş etmeye çalışan Suriyeli mültecilerin ruh sağlığını olumsuz etkileyen sosyal etkenler ve bunların ruh sağlığı ile ilişkisinin araştırılacağı bu çalışma sosyal ve klinik psikoloji gibi iki önemli alanın beraber araştırılmasına olanak sağlayacaktır. Ayrıca bu çalışma krizden etkilenen Suriyeli mültecilere bakım ve destek sağlayabilmek adına ruhsal sağlık ve psikososyal iyiliğin kültürel ve sosyal yönleri hakkında bilgi sağlamayı ve tasarlanan müdahalelerin iyileştirilmesine ışık tutmayı amaçlamaktadır. Bu çalışmanın sonuçları, mültecilere dair müdahale programları oluşturulurken, onların savaş ve göç sürecinde edindikleri psikolojik rahatsızlıkların yanı sıra, psikososyal durumları ve sosyo-kültürel özelliklerinin incelenmesi ve programlara entegre edilmesi açısından oldukça önemlidir.

Bu tez çalışması, Türkiye'ye göç eden Suriyeli mültecilerin depresyon ve kaygı durumları ile ilişkili olduğu düşünülen faktörlerin değerlendirilmesi amacını taşımaktadır. Bu doğrultuda çoklu grup üyeliği, sosyal kimlik algıları ve ruhsal sağlık arasındaki ilişki incelenmiştir.

Bu çerçevede oluşturulan araştırmanın hipotezleri aşağıda sunulmaktadır:

1. Suriyeli mültecilerin, demografik özelliklerine bağlı olarak (ikamet ettikleri yer, yaş, cinsiyet, çalışma durumu ve Türkiye’de kalma isteği) depresyon-kaygı ve sosyal kimlik puanları farklılaşmaktadır.

2. Suriyeli mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeyleri ruh sağlığını olumlu etkilemektedir.

3. Göçten önceki grup üyeliği, şimdiki grup üyeliğini ve göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülmesini olumlu yönde etkilemektedir.

4. Suriyeli mültecilerin, sosyal kimlik ile ruh sağlığı puanları arasında negatif bir ilişki vardır.

5. Suriyeli mültecilerde, şimdi var olan grup üyeliği ile sosyal kimlik arasında pozitif bir ilişki vardır.

6. Suriyeli mültecilerde, şimdi var olan grup üyeliği ile ruh sağlığı değişkeni arasında negatif bir ilişki vardır.

7. Suriyeli mültecilerin grup üyeliği ve sosyal kimlik düzeyleri, depresyon ve kaygı düzeyleri üzerinde etkilidir.

İlerleyen bölümde, yukarıda söz edilen noktalardan hareketle, Suriye krizinin genel bir değerlendirmesi, sosyal kimlik kuramı, çoklu gruplara üye olmanın, devamlılığının ve yeni gruplara üyeliğin, depresyon ve kaygı ile arasındaki ilişkiye dair alan yazın aktarılacaktır. Son olarak ise; araştırmanın amacına paralel olarak hipotezler sunulacaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. SURIYE KRİZİNE GENEL BİR BAKIŞ

2010 yılının Aralık ayında, Muhammed Bouazizi isimli kişinin Tunus'ta kendini yakarak intihar etme girişimi ile patlak veren olaylar, başta Mısır, Suriye ve Libya olmak üzere kısa sürede tüm Arap coğrafyasına yayılmış ve birçok Arap ülkesinde rejim değişiklikleri, iç karışıklıklar gibi olumsuz etkilere neden olmuştur (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı [AFAD], 2017).

Olayların sığırdığı ülkelerden biri olan Suriye'de Mart 2011'de başlayan çatışmalar ve iç karışıklıklar, son yılların en büyük mülteci krizine sebep olmuştur (Hassan, Ventevogel, Jefee-Bahloul, Barkil-Oteo ve Kirmayer, 2016). 2014 yılından itibaren 1 yıl içinde, Türkiye, Lübnan, Ürdün, Irak ve Mısır'da kayıtlı Suriyeli mültecilerin sayısı bir milyondan fazla artış göstererek toplamda yaklaşık 4.3 milyona ulaşmış ve 2016 yılının sonunda kayıtlı mülteci sayısının 4.7 milyona ulaşacağı beklenmiştir (BMMYK, 2016). BMMYK, Kurumlar arası Bilgi Paylaşım Portalı'nın yayınladığı verilere göre tüm Avrupa ülkelerine yapılan sığınmacı başvuru sayısı, sadece 2014 yılında 137,798 iken; Nisan 2011 ve Nisan 2016 tarihleri arasında 1,037,760 olarak belirtilmiştir (BMMYK, 2016a). Suriye 2016 İnsani Müdahale Planı, 6 milyonu çocuk, 6.5 milyon kadarı ülke içinde yerinden edilmiş kişiler olmak üzere 13.5 milyon insanın yardıma muhtaç olduğuna dair tahminini yayınlamıştır (BMMYK, 2016).

2011 yılından bu yana, Suriye'de yaşanan iç savaş nedeniyle 5.6 milyondan fazla insan, sığınacak güvenli bir alan arayışı nedeniyle Lübnan, Türkiye, Ürdün'e ve ötesinde birçok ülkeye kaçmıştır (BMMYK, 2018a). 2019 Aralık ayı sonuçlarına baktığımızda; Türkiye 3.7 milyon Suriyeli mülteciye ev sahipliği yaparken, Lübnan 916 bin, Ürdün 654 bin, Irak 245 bin, Mısır 129 bin, diğer Kuzey Afrika ülkelerinde ise 35 bin mülteci bulunduğu rapor edilmiştir (BMMYK, 2019d).

Son verilere göre; 13,1 milyon Suriye içinde yardıma ihtiyacı olan kişi, 6,6 milyon Suriye içinde yerinden edilmiş kişi, 2,98 milyon ulaşılması zor ya da kuşatılmış yerlerde hayatını sürdüren kişilerin olduğu belirtilmiştir (BMMYK, 2019b). Türkiye, yaklaşık 3,61milyon Suriyeli ve yaklaşık 400 bin diğer milletlerden sığınmacı ve mülteciye ev sahipliği yapmaktadır (BMMYK, 2019c). Ülkedeki mültecilerin yaklaşık %50'sinin Gaziantep, Hatay, Şanlıurfa ve İstanbul'da yaşadığı ve %60'ını erkeklerin oluşturduğu yaklaşık bir milyon mültecinin 15-24 yaşları arasında olduğu bilinmektedir (BMMYK, 2018).

Türkiye dünyadaki en büyük mülteci nüfusuna ev sahipliği yapmaya devam ederken Haziran 2017 Bilgi Notu'na göre göç eden mültecilerin %90'ından fazlası kamp dışı alanlarda, kentsel ve yarı kentsel bölgelerde yaşamaktadır ve mültecilerin %70'i kadın ve çocuklardan oluşmaktadır (BMMYK, 2017). Kamp alanı dışında yaşayan bu mülteciler dil engeli nedeniyle sağlık, eğitim, güvenlik ve diğer sosyal hizmetlerden faydalanmakta zorluklar çekmekte, düşük ücret ile normalden daha uzun saatler çalışmakta, oldukça kalitesiz konutlarda kalmakta ve yüksek kiralar ödemektedir (Kirişçi, 2014). Birçok çalışma, farklı bir kültürde yaşamaya uyum sağlama, sosyal desteğin kaybı, işsizlik, yoksulluk, ayrımcılık, çoğunlukla çeşitli travmayı içeren birçok ruhsal rahatsızlık, çeşitli bulaşıcı hastalıklar, psikososyal hizmetlerin yetersizliği gibi çeşitli risk faktörlerinin yeniden yerleşim sonrasında mültecilerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir (Beiser ve Hou, 2006; Ellis, MacDonald, Lincoln ve Cabral, 2008; Kirmayer ve diğer., 2011; Türk Tabipleri Birliği [TTB], 2016; Porter ve Haslam, 2005; Um, Chi, Kim, Palinkas ve Kim, 2015; Watters, 2001).

Suriye'deki çatışmaların ve yaşanan bu krizin başlangıcından itibaren, Türkiye aradaki tarihi, kültürel ve komşuluk ilişkilerine istinaden Suriyeli mülteciler için 'açık kapı politikası' uygulamış ve 29 Nisan 2011 tarihinde Hatay ili Yayladağı ilçesinden 260 kişilik bir mülteci grubu ülkemize giriş yapmıştır (Demirtaş ve Özden, 2015; AFAD, 2017). Türkiye 29 Ağustos 1961 tarihinde, 1951 Mültecilerin Statüsünün Belirlenmesine Yönelik Uluslararası Cenevre Sözleşmesi ve 1967 tarihli Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin New York Protokolü hakkındaki görüşünü açıklamış ve başlangıçtaki ibareyi 'Avrupa'da meydana gelen olaylar nedeniyle' şeklinde anladığını ve kabul ettiğini ifade etmiştir. Böylelikle Türkiye "coğrafi sınırlama" ile sadece

Avrupa'dan gelenleri mülteci statüsü ile kabul etmiştir (Türk, 2016). Türkiye'ye sığınan Suriyeliler bu anlaşma gereği Haziran 2011 tarihinde mülteci olarak değil 'geçici koruma altındaki sığınmacılar' olarak kabul edilmiştir ve bu süre 1 yıl olarak belirlenmiştir (Türk, 2016). Geçici Koruma Yönetmeliği Madde 3-1 (f)'e göre: "Geçici koruma: Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak veya bu kitlesel akın döneminde bireysel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen ve uluslararası koruma talebi bireysel olarak değerlendirmeye alınamayan yabancılara sağlanan korumadır."

Geçici koruma süresinin bir sene sonunda dolmasının ardından, Suriyelilerin durumuna ilişkin özel olarak, İç İşleri Bakanlığı'na bağlı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından 30 Mart 2012'de yürürlüğe konan ve 62 sayılı 'Türkiye'ye Toplu Sığınma Amacıyla Gelen Suriye Arap Cumhuriyeti Vatandaşlarının ve Suriye Arap Cumhuriyeti'nde İkamet Eden Vatansız Kişilerin Kabulüne ve Barındırılmasına İlişkin Yönerge" ile geçici korumayı genişletilmiş ve misafir olarak kabul ettiği, sığınmacılar "Suriyeli mülteci" olarak tanımlamıştır (Kaya ve Erdoğan, 2015; Dulkadir, 2017). Bu yönergede; 'Türkiye topraklarına serbestçe kabul edilme, geri gönderilmeme ve temel ihtiyaçların karşılanması' olmak üzere 3 temel ilkeye yer verilmiştir (Dulkadir, 2017). Söz konusu yönetmelik kapsamında; 'beslenme ve barınma', 'sağlık hizmetleri', 'eğitim hizmetleri', 'iş piyasasına erişim hizmetleri', 'sosyal yardım ve hizmetler', 'tercümanlık hizmetleri' gibi imkanların verilebileceği düzenlenmiştir (Dulkadir, 2017).

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün 14.11.2019 tarihli verilerine dayanan aşağıdaki grafik iş, eğitim ve sağlık imkanları gibi birçok nedenden dolayı büyük şehirlerdeki nüfus yoğunluğunu gözler önüne sermektedir:

Tablo 2.1.

Geçici Koruma Kapsamında Bulunan Suriyelilerin İlk 10 İle Göre Dağılımı (2019)

İller	Mülteci Sayısı
İstanbul	537.084
Şanlıurfa	462.077
Hatay	456.761
Gaziantep	349.039
Mersin	191.263
Adana	170.362
Bursa	134.490
Kilis	131.793

İzmir	128.690
Konya	99.212

Güncel duruma baktığımızda ise Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (2019) tarafından yayınlanan bilgide barınma merkezlerinde ve barınma merkezleri haricinde yaşayan Suriyelilerin sayısı aşağıdaki tabloda verilmiştir:

Tablo 2.2.

Suriyelilerin Geçici Barınma Merkezlerine Göre Dağılımı (2019)

İl	Kişi Sayısı	Geçici Barınma
Adana	19.251	Merkezleri
Kilis	8.515	Dışında
Kahramanmaraş	11.000	Yaşayan
Hatay	10.836	Suriyelilerin
Osmaniye	12.976	Sayısı
Toplam	62.578	3.622.404

Türkiye’deki Suriyeli mültecilere dair İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü’nün 14 Kasım 2019 tarihi itibarıyla sunduğu verilere göre; mülteci sayısı toplamda 3 milyon 684 bin 835 kişi sayısına ulaşmıştır (Türkiye’den Mülteci Haberleri, 2019). Suriyeli mültecilerin yaş ve cinsiyetleri aşağıdaki tabloda özetlenmiştir(Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2019):

Tablo 2.3.

Türkiye’deki Suriyeli Mültecilere dair yaş ve cinsiyet bilgileri

Cinsiyet			
Yaş	Erkek	Kadın	Toplam
0 – 4	297.225	277.753	574.978
5 – 9	254.839	240.000	494.839
10 - 18	351.976	308.803	660.779
19 - 24	324.160	230.901	555.061
25 – 29	206.763	146.647	353.410
30 – 34	169.495	124.189	293.684
35 – 44	198.265	164.461	362.726
45 – 59	138.428	134.507	272.935
60 – 90+	802.073	998.664	1.696.503

Toplam	1.996.971	1.687.864	3.684.835
---------------	-----------	-----------	-----------

2019 yılına kadar geçen 8 yıllık süre içerisinde Türkiye’ye gelen Suriyeli mültecilerin sayısına bakacak olursak (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2019):

Tablo 2.4.

Yıllara Göre Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeliler

Yıllar	Suriyeli Sayısı
2012	14.237
2013	224.655
2014	1.519.286
2015	2.503.549
2016	2.834.441
2017	3.426.786
2018	3.613.961
2019	3.684.835

Göç süreci, göçe neden olan erozyon, deprem, sel gibi doğal; kötü ekonomik koşullar, gelir dağılımındaki bozukluklar, hızlı nüfus artışı, istihdam sorunları gibi ekonomik; eğitim ve sağlık ihtiyaçları, kan davaları, özgürce ibadet edebilme gibi sosyal; iç karışıklıklar, iç savaşlar, terör, nüfus değişimleri gibi siyasi nedenleri kapsayan itici nedenler ve göçün tamamlanmasını sağlayan iyi iş, eğitim ve sağlık olanakları, özgürlük ve güvenlik gibi gidilecek ülke açısından çekici nedenlerden oluşmaktadır (akt; Aydın, Şahin ve Akay, 2016; İlhan ve diğer., 2016). Mültecilerin hangi koşullar altında ülkemize geldikleri ve öncelikli ihtiyaçlarını ne/neler olarak belirlediklerinin araştırılması ve anlaşılması, müdahale edecek birimlerin yol haritası belirlemede ve mültecilerin uzun vadedeki yaşam koşullarının iyileştirilmesinde önemli bir yere sahiptir.

Kamplarda yaşayan Suriyeli mültecilerin her beşinden üçü yani %60 kadarı, kamp dışında yaşayanların ise her beşinden dördü yani yaklaşık %80’i “güvenlik” nedeniyle ülkelerinden ayrıldıklarını belirtmiştir. Ayrıca kamplarda yaşayanların %20’ye yakını politik, %17’ye yakını ekonomik nedenleri ayrılış nedeni olarak verirken kamp dışında yaşayanların küçük bir yüzdesi ekonomik ve politik nedenleri belirtmiştir. Bunun yanı sıra, kamplarda yaşayanların yüzde altısının ve kamp dışında yaşayanların yüzde beşinin, ülkelerinden ayrılış nedeni olarak “sağlık” nedenini vermesi önemli bir noktaya işaret etmektedir (AFAD, 2013). Ayrıca gitmek istedikleri ülke olarak

Türkiye’yi seçmelerinin nedenini hem kamplarda hem kamp dışında yaşayan sığınmacıların yaklaşık %80’i; benzer olarak “ulaşım kolaylığı” olarak belirtmiştir (AFAD, 2013).

Türkiye, mültecilere yönelik bu yardım müdahalesinde doğrudan operasyonel destek ve kapasite geliştirmesi ile destek sağlayan UNHCR, BM ve STK’ların da arasında bulunduğu 22 ortak ile işbirliği içerisinde çalışmaktadır (BMMYK, 2017). Bölgesel Mülteci ve Dayanıklılık Planı, 2017 Gelişim Raporu’nda belirtilen bazı sonuçlara baktığımızda; Türkiye’nin Suriye krizine müdahale ile ilgili olarak bilgilendirme kampanyaları, katılımcı değerlendirmeleri, hak, yetki ve sorumluluk alanlarında halkın bilinçlenmesini sağlamak amacıyla yapılan faaliyetlerle 52.980 kişiye ulaşılmış olup hedeflenenin %6’sına ulaştığı açıklanmıştır. Cinsiyete dayalı ve cinsel şiddet mağdurlarına özel psikososyal destek programlarını içeren müdahaleler 19.915 kişiye ulaşarak hedeflenenin %131’i gerçekleştirilmiştir. Gıda teminatı açısından; Suriyeli erkek, kadın, yaşlılar ve okulda beslenme dahil olmak üzere 151.005 kişiye ulaşılarak hedeflenenin %68’i gerçekleştirilmiştir. Eğitim başarılarına baktığımızda; 29.092 anaokulu ve okul öncesi eğitim programlarına kayıtlı çocuk sayısı hedeflenenin %130’una denk gelmektedir. 15.080 öğrencinin yükseköğretime kayıtları yapılarak hedeflenenin %60’ına ulaşılmıştır. Sağlık ve beslenme başarılarından bazılarına baktığımızda; mültecilere hizmet veren 17 sağlık kuruluşu desteklenmiş ve hedeflenenin %47’sine ulaşılmıştır. Mülteci sağlık merkezleri ve sağlık ocaklarında 6.013 zihinsel sağlık ve psikososyal destek konsültasyonu verilmiştir ve hedeflenenin %1’ine denk gelmektedir. Geçim kaynakları ve sosyal tutarlılık başarılarına baktığımızda; 3.499 kişi girişimcilik ve iş kurma desteğinden faydalanmıştır ve hedeflenenin %48’ine denk gelmektedir (BMMYK, 2017).

Türkiye’deki Suriyeli mültecilerin durumunu araştırmak, ihtiyaç duyulan hizmetleri belirlemek amacıyla Kirişçi (2014) tarafından yapılan araştırma raporundaki bazı bilgiler de durumun anlaşılması açısından kritik bir öneme sahiptir. Türk işçilere göre çok daha düşük ücret dahilinde ve uzun saatler çalışmak durumunda olan mültecilerin çalışabilmek için geçerli bir pasaport taşıması, oturma izni alması ve de işverenin, yabancı kişi için ayırdığı iş pozisyonunu dolduracak bir Türk vatandaşının bulunamadığını belgelemesi gerektiği gibi koşullar mültecilerin çalışabilmesini oldukça zorlaştırmaktadır. Bunun yanında, vatandaş olmayan kişilerin yasal olarak çalışmasının

engellenmesi nedeniyle, yetişkin ve çocuk işçiler için inşaat, tekstil, ağır sanayi, tarım gibi sektörlerde zor şartlar altında çalışma alanı olduğu belirtilmektedir.

Suriyeli mültecilerle ilgili eğitim alanında yapılanlara bakıldığında ise; UNICEF, BMMYK'nın kamplarda kalan çocukların %60'ının okula devam edebildiğini, kamp dışı mülteci çocukların ise %74'ünün okula gidemediğini tahmin etmektedir (Kirişçi, 2014). UNICEF'in "Suriye'nin kayıp nesli" olarak tanımladığı neslin, topluma olumlu ve üretken bir katkıda bulunamamasının yanında suça karışma ve toplumsal barış ve istikrar için tehdit oluşturma ihtimalinin de çok daha fazla olması nedeniyle eğitim hizmetlerinin geliştirilmesinin hayati bir önem taşıdığı düşünülmektedir (Kirişçi, 2014). Aynı araştırmanın sağlık hizmetleriyle ilgili bulgularına bakıldığında; kampta yaşayanlar için temel sağlık hizmetleri ve çocuklar için devlet tarafından karşılanan aşılama kampanyalarına rağmen Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından yayınlanan raporda, uzmanlaşmış tıbbi hizmet eksikliği, fazla mesai yapan personel ve dil engelinden kaynaklanan bir çok problemin varlığına dikkat çekilmiştir (Kirişçi, 2014).

Göç, bu süreci yaşayan kadın, erkek, çocuk, yetişkin, yaşlı tüm gruplar için yüksek kalorili beslenme, sigara, alkol tüketimi gibi riskli davranışların oluşumu, temel sağlık, eğitim ve bakım hizmetlerinden yararlanamama, kızamık gibi bulaşıcı hastalıkların yayılması gibi durumların görüldüğü bir süreç olarak birçok araştırmada tanımlanmıştır (Yetiz, 2013; Türkay, 2016; Hyman ve Guruge, 2016). Gushulak ve MacPherson (2006) yaptıkları çalışmada göç sağlığını; endemik hastalıkların prevalansı, gelişim seviyesi, bakım hizmetlerine erişim ve uygulanabilirliği olmak üzere göç öncesindeki mevcut tıbbi durum; fiziksel ve psikososyal travmalar, kayıp, şiddet, yaralanma gibi göç sırasında yaşanan sağlık etkileri ve idari/yasal kısıtlamalar, yoksulluk, dil engeli, mesleki problemler gibi göçten sonra varış noktasında yaşanan sağlığı etkileyici faktörler olarak üç bölüme ayırmıştır. İlhan (2015) ise yaptığı çalışmada göç sürecindeki risk altındaki grupların bebekler, çocuklar, gebe ve lohusa kadınlar, yalnız kadınlar, engelliler, yaşlılar, kronik hastalığı olanlar şeklinde tanımlamıştır.

Göç sürecinde karşılaşılan sağlık sorunları; beslenme bozuklukları, dehidratasyon, üreme sağlığı sorunları, yaralanmalar, boğulmalar, yanıklar, hepatit-A, tifo gibi su ile bulaşan hastalıklar gibi kısa süreli ortaya çıkan ve sivil toplum kuruluşlarının hızlı destek sağlaması gereken sağlık sorunları; yetersiz doğum öncesi

bakım sonucunda büyüme ve gelişim gerilikleri, kronik beslenme yetersizlikleri, şeker, tansiyon, kanser gibi kronik hastalıklarda artış, ruh sağlığı sorunları, alkol – madde bağımlılığı, erken ölümler gibi uzun süreli sağlık sorunları ve son olarak göç edilen bölgede yeni ve/veya yeniden görülen bulaşıcı hastalıklar, çevre sağlığı sorunları, sağlık hizmetlerinde kayıt ve bildirim eksikliği, bölgenin epidemiyolojik ölçütlerinde kötüleşme gibi sorunlar olarak üç bölüme ayrılmıştır (İlhan ve diğer., 2016).

Hükümetin, Dünya Gıda Fonu (WFP) ile işbirliği içinde yürüttüğü gıda yardım programı sayesinde kampta yaşayan her kişi, elektronik kartlara yüklenen aylık belli tutarlar dahilinde kamp içindeki marketlerden gıda ve diğer ihtiyaçlarını satın alabilme imkânı bulabilmektedir. Kamp dışında yaşayan mülteciler için ise; barınma, iş, eğitim, sağlık hizmetleri gün geçtikçe büyüyen bir sorun haline gelmektedir (Kirişçi, 2014).

Türk Kızılay ve Dünya Gıda Programı (2019), Türkiye’de yaşayan mülteciler için temel ihtiyaç desteği sağlama politikasından sürdürülebilir geçim olanakları desteğine geçişin sağlanabilmesi adına çalışmalar yürütmüştür. Acil Sosyal Güvenlik Ağı (ESSN) kapsamında oluşturulan proje kapsamında Türkiye’de kamp dışında yaşayan Suriyeli mülteciler adına içinde belli bir miktar para bulunan aylık para kartı uygulaması yapılmıştır. Bu uygulamaya başvuruda bulunan; ülkenin batısı, güneyi ve iç anadolu bölgelerinde bulunan 19 ildeki yaklaşık 2.4 milyon kişi ile bir araştırma yapılmıştır (Türk Kızılay ve Dünya Gıda Programı, 2019). Bu araştırma sonucuna göre; mülteci ailelerinden %84’ünün evinde en az çalışan bir kişinin olduğu, çalışan bu kişilerin sadece %3’ünün çalışma izninin var olduğu, diğerlerinin yasal olmayan sınırlı iş güvenliği ile çalıştığı bilgisi mevcuttur. Mültecilerin büyük bir çoğunluğu Türkiye’ye gelmeden önce düzenli bir işte çalıştıklarını bildirmiş, bu kişilerin %30’unun ise kendi işlerinde çalıştığı raporda belirtilmiştir. Yine aynı araştırma bulgularına göre; Türkiye’de çalışanların %20’sinin vasıfsız işlerde, %19’unun tekstilde, %12’sinin inşaat işlerinde, %10’unun ise kalifiye işlerde çalıştığı bilgisine ulaşılmıştır. Ayrıca araştırma sonuçlarından alınan bilgide; örgün eğitimi olmayan ve yüksek eğitim seviyesine sahip mülteciler arasında işsizliğin daha yüksek seviyede olduğunu göstermektedir. Eğitimli olarak sınıflandırılan mültecilerin (lise veya üniversiteden mezun olmuş) %18’inin ve benzer şekilde örgün eğitimi olmayan mültecilerin 1/5’inin işsiz olduğunu göstermektedir. Araştırmada mültecilere iş bulmak için ne gibi bir desteğe ihtiyaç duydukları sorulduğunda; %60’ı Türkçe dil eğitimi, %50’si mesleki eğitim, görüşme

becerileri ve özgeçmiş hazırlama konularını belirtmiştir (Türk Kızılay ve Dünya Gıda Programı, 2019).

Türkiye’deki Suriyelilerin demografik görünümü, yaşam koşulları ve gelecek beklentilerine yönelik yapılan saha araştırmalarında ekonomik zorluklar, dil, eğitim, travmatik deneyimlerin sebep olduğu birçok psikolojik zorlukların da eşlik ettiği sosyal problemler, barınma ve sağlık alanında yaşanan zorluklar ve bu durumların belirlenmesi ve iyileştirilmesi adına yapılan birçok çalışma ve işbirlikleri mevcuttur.

Tüm bu bulgular beraber değerlendirildiğinde; barınma ve gıda koşullarının iyileştirilmesi, çalışma imkanlarının kolaylaştırılması ve yerel halka gözetecek şekilde iyileştirilmesi, eğitim, sağlık ve psikososyal destek hizmetlerinin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi adına uzun vadeli planların oluşturulmasına, olası göç hareketlerinde önceliklendirilmesi gereken uygulamalara ihtiyaç vardır.

2.2. SOSYAL KİMLİK KURAMI

Sosyal kimlik kavramı, İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra birçok sosyal psikolog tarafından gruplar arası ilişkilerin psikolojisini anlamak için araştırılmıştır. Çalışmanın bu bölümünde öncelikle sosyal kimlik kuramının tarihi ve kuramsal bağlamı ve temel bileşenleri açıklanacaktır.

Sosyal kimlik yaklaşımının kavramsal kökenlerini, Henri Tajfel’in kategorizasyonun algısal vurgulama etkileri üzerinde yaptığı araştırma, önyargının bilişsel yönleri (Tajfel, 1969), minimal kategorizasyonun etkileri (Tajfel, Billig, Bundy, ve Flament, 1971), sosyal karşılaştırma süreçleri ve grup içi ilişkilerle ilgili yapılan araştırmalar (Turner, Brown ve Tajfel, 1979) oluşturmaktadır. Başlangıçta, özellikle ayrımcılık ve önyargılar olmak üzere gruplararası konuları açıklamak için geliştirilen bu yaklaşım temel bir sosyal psikolojik yaklaşım haline gelmiştir (Cruwys, Haslam, Dingle, Haslam ve Jetten, 2014).

Sosyal kimlik yaklaşımı, yaygın olarak, büyük ölçekli sosyal kategoriler arasındaki gruplar arası ilişkinin doğasıyla ilgili belirli varsayımlara dayanan ve sosyal gruplara üyeliğin bilişsel özelliklerine önem veren bir yaklaşımdır (Hogg ve Abrams, 1988; Hogg, Abrams, Otten ve Hinkle, 2004). Sosyal kimlik yaklaşımı hem sosyal kimlik teorisini (Tajfel ve Turner, 1979) hem sosyal kategorizasyon teorisini kapsamaktadır (Turner, Oakes, Haslam ve McGarty, 1994). Yaklaşım; küçük veya

büyük, etkileşimsel veya aralarında etkileşim olmayan, görev odaklı gibi farklı özellikler taşıyan grupların grup içi ve gruplar arası tüm olgularını kapsayan genel bir bakış açısı sunmaktadır. Ayrıca gruplar arası etkileşim ve statü ilişkilerini, gruplararası algı ve davranışları anlama konusunda güdüsel ve bilişsel süreçlerin önemini vurgulaması açısından oldukça farklı bir kuramdır (Hogg ve Abrams, 1988; Brewer ve Kramer, 1985).

Tajfel, kendisine yüksek lisans öğrencisi olarak katılan John Turner'la birlikte 1960'lı yılların sonlarından 1982'de ölümüne kadar, sosyal kategorizasyon, etnosentrizm, sosyal karşılaştırma ve gruplar arası ilişkiler ile ilgili araştırmalarını sosyal kimlik kavramı etrafında bütünleştirmiştir (Hogg, Abrams, Otten ve Hinkle, 2004). Tajfel (1982), sosyal kimliği ilk olarak, “bireyin ilgili grubun üyeliğine duygusal bir önem, anlam ve değer atfının eşlik ettiği, belirli sosyal gruplara ait olma bilgisi” olarak tanımlamıştır (aktaran; Demirtaş, 2003). Aynı sosyal kimliği paylaşan insanların oluşturduğu topluluklar olarak grupların, pozitif ayrımcılık için birbirleriyle rekabet içinde olduğu ve bu rekabetin niteliği ve kullanılan stratejilerin, insanların gruplar arası ilişkilerin doğası hakkındaki inançlarına bağlı olduğunu belirtmektedir (Hogg, Abrams, Otten ve Hinkle, 2004). Bu genel fikir, ‘sosyal kimlik kuramı’ ve sonra ‘gruplar arası davranışın sosyal kimlik teorisi’ olarak bilinmeye başlanmıştır ve 1974’te Tajfel’in, 1979’da ise Tajfel ve Turner’ın klasik makalesinde yayınlanmıştır (aktaran; Hogg, Abrams, Otten ve Hinkle, 2004). 1970’lerin sonundan 1980’lerin ortalarına kadar Turner ve öğrencileri, kategorizasyon süreçlerini araştırmış ve bu alandaki fikirlerini ‘kendini kategorize etme teorisi’ ya da diğer adıyla ‘grubun sosyal kimlik teorisi’ olarak biçimlendirmiştir (aktaran; Hogg, Abrams, Otten ve Hinkle, 2004).

Sosyal kimlik sürecinde bir grubun üyeleri, grup üyeliğini kendi benliklerinde içselleştirmeye başlar ve kendilerini ve başkalarını belirli gruplara üye olmalarına istinaden değerlendirirler (Tajfel ve Turner, 2004). Bir grubun üyesi olmak, kişiye kendini yeniden farklı bir şekilde tanımlama imkanı sunar ve böylelikle kişi kendine yönelik farklı bir bakış açısı kazanmış olur (aktaran, Hennessy ve West, 1999; Moreland, 1985). Festinger (1954), sosyal kimlik teorisine göre; grup üyelerinin sosyal kimliğin sadece pasif birer alıcısı olmadığını, bunun yanı sıra kişilerin ilgili dış-gruplarla sosyal karşılaştırma yaparak grup içindeki imajını geliştirmeye çalıştığını söylemektedir.

Çoğu sosyal kimlik araştırmacısı iki kişiden grup olamayacağına, grubun ancak üç kişi ile var olabileceğine inanır; çünkü iki kişinin ilişkisi kişilerarası süreçlerle kaplanmıştır ve ayrıca diğerlerinin davranışlarından ortak grup özelliklerini çıkarmak ve oluşturmak için en az üç kişinin varlığına ihtiyaç vardır (Hogg, Abrams, Otten ve Hinkle, 2004). Buna ek olarak, koalisyon oluşumu, çoğunluğun sosyal baskısı, sapma süreçleri gibi birçok grup sürecinin ikili bir ilişkide ortaya çıkamayacağı belirtilmektedir (Hogg, Abrams, Otten ve Hinkle, 2004). Aynı yer ve zamanda iki kişi tarafından paylaşılan bir sosyal kimlik duygusunun belirgin olduğu bir grup olabilir ancak sosyal kimliğin kendisi daha büyük bir topluluğa dayanmalıdır (Hogg, Abrams, Otten ve Hinkle, 2004). Aslında sosyal kimlik yaklaşımını temel alarak düşünersek, bir kişi yalnız olduğu zamanda dahi bir grubun üyesi olarak hareket edebilir (Hogg, Abrams, Otten ve Hinkle, 2004).

Sosyal kimlik teorisi, bireylerin genellikle ‘dış gruplar’ olarak bilinen bazı gruplar da dahil olmak üzere çeşitli diğer gruplarla karşılaştırma yoluyla yüksek bir benlik saygısını sürdürme yolları ile ilgilenir (Yılmaz, 2014). Sosyal kimlik teorisi sosyal karşılaştırma teorisiyle birçok kavram ve fikir açısından benzerlik gösterse de, grup içi veya kişilerarası düzeydeki bir karşılaştırmadan ziyade gruplar arası temelde değerlendirme yapar (Yılmaz, 2014). Teorinin formüle edilmesindeki en önemli adımlardan biri, Tajfel’in 1970’li yıllarda yaptığı ve sonraları ‘minimal grup paradigması’ olarak bilinmeye başlanan minimal grup bulgularıdır (Yılmaz, 2014).

Bu araştırmalarda, Henri Tajfel ve meslektaşları, katılımcıları anlamsız ve keyfi belirledikleri kriterlere göre gruplara ayırmışlardır (Hornsey, 2008). Bir araştırmalarında, katılımcılar, gerçekte aslında tamamı aynı gruba atanmalarına rağmen, bir kağıdın üzerindeki noktaların sayısını tahmin etmelerine göre ‘düşük tahmin edenler’ ve ‘yüksek tahmin edenler’ olmak üzere iki gruba ayrılmışlardır (Tajfel, Billig, Bundy ve Flament, 1971). Billig ve Tajfel’in (1973) yılında yaptığı bir başka deneyde ise katılımcılar madeni paranın yazı-tura gelmesine göre gruplara ayrılmıştır. Grup üyelikleri katılımcılara söylendikten sonra, onlardan kendi ‘iç gruplarına’ ve ‘dış gruba’ puan dağıtmaları istenmiştir. Katılımcıların perspektifinden bakıldığında önemsiz bir kriter gere göre gruplara ayrıldıkları, grup üyeleri arasında herhangi bir etkileşimin olmadığı, deney ortamı haricinde bu grupların ortak bir geçmişleri ve gelecekleri olmadığı, ve ayrıca, katılımcıların puan dağıtma stratejilerine bağlı olarak hiçbir kazancı

olmadığı bilgileri mevcuttur. Bu deneyin sonucunda katılımcıların kişilere eşit puanlar vermesi beklenebilirdi; ancak sonuçlar bu şekilde olmamıştı. Katılımcıların, kendi gruplarından olan kişilere daha fazla puan verme eğiliminde oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Hornsey, 2008).

Oakes ve Turner'ın (1980) tipik minimal grup paradigması prosedürünü uygulayarak yaptıkları bir başka çalışmada da katılımcıları, Klee veya Kandinski sanatçıları için bir tercih yaptıkları önemsiz bir kritere göre iki deneysel gruba ayırmıştır. Katılımcılar arasında herhangi bir sosyal etkileşim ve belirgin bir grup üyeliği olmamasına rağmen yine de katılımcılar, kendi gruplarındaki üyelere puan dağıtımında kayırmacılık yapmışlar ve dahası, ayrımcılık davranışını takiben bu katılımcılar daha yüksek bir benlik saygısı göstermişlerdir. Böylece sosyal kimlik kuramının temel ilkesi deneysel araştırmaya dayandırılmıştır. Ayrıca tüm bu deneyler, gruplar arası çatışma geçmişi olmadığı ve yalnızca basit bir grup ayrımının başlatılmasından sonra, kişisel ilgi ve hatta kişisel temasın bir iç-grup/dış-grup ayrımı ve dış gruba karşı ayrımcılık yapmak için yeterli olduğunu göstermiştir (Yılmaz, 2014).

“Sosyal kategoriler”, insanların uyruk (Türk, İngiliz), ırk (Arap, Yahudi), sınıf (işçi, kapitalist), meslek (psikolog, öğretmen), cinsiyet (kadın/erkek), din (Müslüman, Hindu) ve bunun gibi özellikler temelinde bölünmesine işaret ederken, “güç ve statü ilişkileri” toplumdaki bazı kategorilerin diğerlerinden daha büyük güç, saygınlık ve statüye sahip olduğu gerçeğine işaret etmektedir (Hogg ve Abrams, 1988). Kategorilerin sadece diğerlerinden farklılık içerdiği, yani izolasyon ve ayrımcılığın kategorilerde var olmadığı bilgisi önemli bir noktadır (Hogg ve Abrams, 1988). İnsanlar görece farklı önemdeki birçok farklı sosyal kategorinin üyesidir (örneğin; kadın, Müslüman, Bulgaristan göçmeni, psikolog (Hogg & Abrams, 1988; Yılmaz, 2014).

Kategorizasyon, sosyal kimlik sürecinin temel taşlarından biridir. Kişiler, diğerlerini kendilerine olan benzerlikleri ve kendilerinden farklılıklarına bağlı olarak sınıflandırır. Böylelikle kategorizasyon yoluyla, grup içi üyeler kendileri arasındaki benzerlikleri vurgularken, grup-dışı üyeler kendileri arasındaki farklılıkları abartırlar (Tajfel, Billig, Bundy, ve Flament, 1971; Hogg ve Abrams, 1988). Bunun sonucunda kişiler, aynı kategorideki diğer kişilerle özdeşleştikleri ve kategori üyeliği temelinde davranacakları hakkında bir algı oluşturmuşlardır. Tajfel ve arkadaşları (1971), kategorizasyonun insanları, böyle bir şeyden fayda sağlamayacakları durumlarda bile ve

hatta kategorizasyon az bir duygusal anlamlılığa sahip olsa dahi, grup içi ve grup dışı üyelere karşı farklı davranmaya iteceğini iddia etmişlerdir.

Topluluklar, mahalleler, aileler, iş arkadaşları ve diğer çeşitli sosyal grupları içeren sosyal çevre, insanların davranışları için bir ortam sağlayan dışsal bir mekanizma değil, aynı zamanda, bu gruplar kişilerin sosyal kimliğinin bir parçası olarak içselleştirilme kapasiteleri aracılığıyla bireylerin psikolojisini etkilemektedir (Haslam, Jetten, Postmes ve Catherine Haslam, 2009). Birçok araştırmacı, daha fazla grup ile özdeşleşmenin kişilerin ruhsal iyilik halini olumlu yönde etkilediğini açıklamaktadır (Cameron, 1999; Branscombe, Schmitt ve Harvey, 1999; Jetten, Branscombe, Schmitt ve Spears, 2001). Kişilerin üye olunan gruplar ile dış gruplar arasında karşılaştırma yaptıkları ve bu grup üyeliğinin kişiye anlam, amaç ve ait olma duygusu sunduğu oranda kişi üzerinde pozitif psikolojik sonuçlar oluşacağı belirtilmektedir (Haslam, Jetten, Postmes ve Catherine Haslam, 2009). Bunun aksine olumsuz bir karşılaştırma sonucu ‘olumsuz veya tehdit edici bir sosyal kimlik’ ile karşılaşılırsa, grup üyelerinden olumlu bir karşılaştırma çıktısının yeniden var olabilmesi için grup üyelerinin statükoyu değiştirmeyi amaçlayan faaliyetlerde bulunması beklenir ve bu faaliyetler ‘kimlik yönetim stratejileri’ olarak adlandırılır (Ellemers, 1993; Mummendey, Klink, Mielke, Wenzel ve Blanz, 1999).

Tajfel ve Turner (1976), Albert Hirschman’ın 1970 yılında önerdiği “Exit” ve “Voice” terimleri arasındaki farkı temel alarak sosyal kimlik teorilerinde yeniden olumlu bir sosyal kimlik oluşturmak için birçok strateji önermiştir (Tajfel, 1976). Buna göre; bireylerin alt gruptan üst gruba hareket ederek kendi gruplarından ayrılabilceği yani kendi grup üyeliklerini değiştirebilecekleri (Exit); veya grubun tamamının statüsünü iyileştirmeyi amaçlayan aktiviteler ile uğraşabileceklerini (Voice) belirtilmektedir (Mummendey, Klink, Mielke, Wenzel ve Blanz, 1999). Böylelikle, kimlik değiştirme stratejileri (1) bireyler ayrıldığı grubun pozisyonunu değiştirmeden sadece bireysel pozisyonlarını değiştirmek için aktivitelerde bulunabilir (*bireysel hareketlilik*) veya (2) gruplar arası durumu değiştirerek kişinin kendi konumunu değiştirmek için yaptığı toplu faaliyetleri (*sosyal hareketlilik veya sosyal rekabet*) temsil edebilir (Mummendey, Klink, Mielke, Wenzel ve Blanz, 1999). Hirschman’ın sunduğu orijinal sınıflandırmaya ek olarak Tajfel ve Turner (1979, 1986) bireylerin yeni karşılaştırma senaryoları yaratarak olumsuz karşılaştırmadan kaçmaya çalıştıkları

üçüncü bir kimlik yönetim stratejisi (*sosyal yaratıcılık*) sunmuşlardır (aktaran; Mummendey, Klink, Mielke, Wenzel ve Blanz, 1999). Bu durumda, karşılaştırma ölçüsü veya nesnesinin değiştirilmesinin olumlu bir grup değerlendirmesi oluşturulmasında yardımcı olabileceğinden bahsedilmektedir.

Birçok araştırma sosyal kimlik ihtiyacının ve ifadesinin değişmez olmadığını belirtmektedir. Hangi kimliğin ön plana çıkacağı, kimliği belirgin yapan durumsal ip uçlarına veya kişinin kendi önceliklerine uygunluğuna bağlı olarak değişebildiği belirtilmektedir (Deaux ve Major, 1987). Sosyal kimlik ve benlik kategorizasyonu kuramları, belli bir kimliğin belirginliğini arttıran bağlamsal değişimin grup kimliğinin artmasına yol açacağını söylemektedir (Waddell ve Cairns, 1986). Anglo üniversitelerinde okuyan İspanyol öğrenciler ile bir sene boyunca yapılan boylamsal bir araştırmada; ortam değişiminin kimlik devamlılığı üzerindeki etkisi, grup kimliğini sürdürme çabalarının sonuçları ve kimliğe karşı algılanan tehditlerin grup üyeliği ile ilişkili benlik saygısı üzerindeki etkileri araştırılmıştır (Ethier ve Deaux, 1994). Başlangıçta güçlü etnik kimliğe sahip olan öğrencilerin kültürel etkinliklere daha çok ilgili ve dahil oldukları ve böylelikle onların kimliklerinin güçlendiği; ancak başlangıçta daha zayıf özdeşleşmesi olan öğrencilerin çevrelerinden daha yüksek tehdit algıladığı ve grup üyeliği ile ilgili benlik saygısında azalma olduğu ve bu öğrencilerin etnik grupları ile daha düşük özdeşleşme belirttiği bulunmuştur (Ethier ve Deaux, 1994).

Kişilerin kim oldukları, kim olmadıkları, neleri yapıp yapamayacakları hakkında bilgiler veren, kişinin var olduğu noktada anlam ve amaç duygusuyla kendisini yeniden bilişsel ve davranışsal olarak inşa etmesini sağlayan sosyal kimlik algısının, göç sürecinde ruh sağlığı üzerindeki etkisini anlamak göç sürecinin yönetilmesi, gerekli müdahalelerin yapılandırılması konularında kritik bir öneme sahip olacaktır.

2.3. ÇOKLU GRUP ÜYELİĞİ KAVRAMI

İnsanlar yaşamları boyunca kendilerini ve çevrelerini yeniden yapılandırma ve düzenlemeye ihtiyaç duydukları, fiziksel, psikolojik sonuçlar içeren olaylar yaşar. Bu geçiş dönemlerinin bazıları; evlenmek, üniversiteye başlamak, işten ayrılmak, yeni bir kursa yazılmak gibi tahmin edilebilen sonuçlar yaratırken; piyango kazanmak, ciddi bir kaza geçirmek gibi bazı yaşam olayları ise öngörülemeyen ve ani gerçekleşen sonuçlara sebep olabilmektedir (Iyer, Jetten, Tsivrikos, Postmes and Haslam, 2009). Bu yaşam

geçişlerinin bireyler üzerinde olumlu ve olumsuz etkileri olabilmektedir. Üniversiteyi kazanan bir genç, beceri ve bilgilerini geliştirme imkanının yanı sıra sosyal ilişkilerini geliştirme imkanı da bulabilirken; işten ayrılan bir kişi daha az miktarda gelirle geçimini sağlamanın olumsuz etkilerini yaşayacaktır. Göç durumu da benzer şekilde insanların yaşamında olumlu ve/veya olumsuz etkilere sebep olabilecek bir değişim ve dönüşüm sürecidir. Göç süreci, göçmenlerin kendilerine daha iyi bir gelecek kurma vaatlerini somutlaştırma olasılığı açısından umutların yükselmesine sebep olurken, aynı zamanda her yıl sınırı geçerken hayatını kaybeden binlerce insan gerçeğiyle tehlikeli bir girişim olması açısından derin korkuları ortaya çıkaran bir olgu olarak belirtilmektedir (Castles, de Haas ve Miller, 2014).

Göç hareketleri; göçmenler ve ev sahibi ülkedeki insanların yeni gerçekler, değerler ve gelenekler oluşturmalarına neden olur (Amiot ve de la Sablonni`ere, 2010). İnsanlara yeni bir kültür, ekonomik, coğrafi birçok farklı fırsatlar sunup kendilik duygularını geliştirmesine imkan sağlarken bir yandan bu yeni süreç zorluklar ve stresli yaşam olaylarını da barındırmaktadır. Göçmenleri kabul eden topluluklar için de göç süreci benzer şekilde belirsizlikler barındırmaktadır. Ekonomik kriz ve karışıklık dönemlerinde özellikle farklı görünen, davranan ve farklı inançlara sahip olan göçmenler yaşanan problemler adına suçlanan, ayrımcılığa uğrayan, ırkçılık ve hatta bazen şiddet gören ilk kişilerdir (Castles, de Haas ve Miller, 2014).

Her göç hareketinin kendine özgü coğrafi, ekonomik, siyasi, sosyolojik, tarihi bir yapısı, neden ve sonuçları olmasına rağmen göç sürecine dair sosyal dinamikleri genelleştirmek mümkündür. Başlangıçta ekonomik motivasyona sahip göçler veya zorunlu göçler olarak göç süreçlerini birbirinden ayırarak değerlendirme gerekliliğinin yanı sıra göç sürecini başlatan ekonomik sebepler ortadan kalkmış veya değişmiş olsa bile sosyal birçok faktör nedeniyle göç sürecinin devam ettiği durumlar olmaktadır. Bu nedenledir ki mülteciler ve sığınmacılar için göçü başlatan sebepler farklı olsa da sonuçları çoğu zaman benzer olabilmektedir. Siyasetçi ve analistlerin uluslararası göçü; şiddetten, savaştan kaçma motivasyonunun yanı sıra yaşadıkları yerlerden farklı bir yerde daha iyi bir yaşam kurma umudu barındırması açısından dinamik bir toplumsal süreç olarak görememesi birçok siyasi, sosyal ve psikolojik sorunların temelini oluşturmaktadır (Castles, de Haas ve Miller, 2014).

Alışık olduklarından farklı bir kültürde kendine yer bulan insanların öğrenme ve uyum sağlama sürecinde yaşadıkları güçlükler, sıkıntılar ve buna bağlı olarak gösterdikleri tepkiler kültür şoku olarak adlandırılmakta ve kişinin benlik saygısı, yaşam doyumu, sahip olduğu sosyal destek mekanizmaları gibi psikososyal değişkenlerin bu sürecin olumlu geçmesinde önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir (Gün ve Bayraktar, 2008; Güvenç, 2016).

İnsanların yaşamları boyunca sürekli olarak bir başkası ile, grup üyelerinin diğer grup üyeleri ile temasta bulundukları gerçeği gibi mülteciler de hayatlarını kolaylaştırmak, problemlerine çözüm bulabilmek, ihtiyaç duydukları sevgi, saygı ve güven ortamını bulabilmek ve diğer tüm ihtiyaçları için bir çok farklı gruplara üye olur ya da gruplar ile ilişki içinde olurlar. Göç sürecinin neden olduğu tüm bu olumsuz ve zorlu yaşam olayları ile baş edebilmek, daha kolay uyum sağlayabilmek, ihtiyaç duyulan sosyal desteği alabilmek adına mültecilerin de yerleştikleri coğrafyada ilişki içinde oldukları birçok farklı gruptan söz etmek mümkündür. Bu bağlamda grup kavramını, grupların çeşitliliklerini, grup üyeliği ve sonuçlarını ele almak faydalı olacaktır.

Gruplar; bazen sık sık ve/veya daimi, kimi zaman nadir ve belki sadece bir kereye mahsus, uzun veya kısa sürelerde birbirleri ile fiziksel yakınlık içinde kalan insan topluluklarından oluşan kümeler olarak tanımlanmaktadır (Douglas, 2000). Gruplar birçok farklı kritere göre sınıflandırılabilir. Bunlar doğalarına göre doğal/yapay; kaynaklarına göre yaratılmış/spontan; çevresel etkilerden dolayı lokasyona bağlı okul, hastane; üyelerinin seçim kriterlerine göre yaş, cinsiyet, ırk; açık/kapalı gruplar, grubun amacına bağlı olarak sonuç temelli gruplar olmak üzere birçok şekilde isimlendirilebilir (Douglas, 2000).

İnsanlar yaşamları boyunca, aynı anda bir veya birden çok grubun üyesi olabilir. Gruplar; arkadaşlık ilişkileri, diğeri ile temasta kalma, bireyin kimliğini oluşturma ve sürdürmede etkin olan sosyal ağları sağlaması, kişinin kendisini ve kendisine karşı diğerinin tepkisini tanıma ve kendi benliğini oluşturma imkanı sunması, diğerleriyle ortak çalışma ve fayda üretme imkanı, ait olma hissi, birey olarak sahip olmadığımız imkanlara erişim, destekleyici bir ortamda kişilerin kendini geliştirme imkanı sunması gibi çeşitli faydalar sağlamaktadır (Douglas, 2000). Bunun yanı sıra kimi zaman gruplar

insanlar üzerinde olumsuz etkiler de yaratabilmektedir. Grupların üyelerinden fazla beklentiye sahip olduğu durumlarda üyeler üzerindeki baskı ve kaygı seviyesi artabilir. Grup üyeleri arasındaki uyumun yüksek olması kimi zaman olumsuz ve riskli davranışların kolaylıkla üyeler tarafından kabul edilmesine neden olabilir. Grupların belli düşünce ve bakış açılarını özellikle onaylaması ve desteklemesi sonucunda önyargı ve taraflılığın güçlenme olasılığı yüksektir. Kimi zaman ise üyeler gruptan çıkarılabilir, ihmal edilebilir, alay edilebilir veya gruptan uzak tutulabilir (Douglas, 2000).

İnsanlar, ben kimim sorusuna cevap verirken fiziksel, coğrafi, kişisel birçok özelliklerinin yanı sıra sosyal aidiyetleri ışığında da kendilerini tanımlar. Kişiler öncelikle cinsiyet temelli sosyal kimliklerinin farkına varır, sonrasında yaş gelişimi ile birlikte olgunlaşan ve değişen sosyalleşme sürecinde ırk, din, meslek gibi birçok farklı sosyal aidiyetler oluşturur ve toplumsal hayatın içinde kendilerini birçok farklı sosyal kategoriler temelinde tanımlar. Günümüzde Batılı ülkelerin çoğunda uluslararası ticaret ve yatırımlar, göç, artan sosyal hareketliliğin sebep olduğu sosyal ve kültürel çeşitliliklere bağlı olarak kişiler kendilerini daha geniş ve değişken grup üyelikleri ve sosyal kimlikleri ile tanımlamakta ve kendine ait olan veya olmayan kimliklere dair bilişsel, duygusal ve davranışsal anlamlar atfetmektedir (Curun ve Yurtdaş, 2015; Sonderlund, Morton ve Ryan, 2017).

Göç sürecinde bahsi geçen fiziksel, coğrafi, kültürel, sosyal, psikolojik olarak yaşanan birçok zorluğa rağmen kişilerin bu gibi zorlu yaşam koşullarında dayanıklılığının artmasına neden olan ve onları güçlendiren birçok etken olduğu bilinmektedir. Birden fazla grup üyeliğinin hastalıklar, yaralanmalar, yaşam geçişleri gibi çeşitli yaşam zorlukları karşısında bir dayanıklılık kaynağı olabileceği önerilmektedir (Jones ve Jetten, 2011). Geçmişte var olan grup üyeliklerinin devam ettirilmesi ve yeni grup üyeliklerinin oluşturulmasının yaralanma ve hastalıklara eşlik eden fonksiyonel değişimlere psikolojik olarak uyum sağlama becerisi ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Jones ve Jetten, 2011). Demans tanısı olan yaşlı bireylerde bilişsel bozulma ve kimlik kaybının onların iyilik hali üzerindeki etkisinin incelendiği bir araştırmada, çoklu grup üyeliği ile hastaların iyilik halleri arasındaki ilişki incelenmiş ve otobiyografik hafıza kaybına bağlı olarak artan bakım ihtiyacının sadece düşük seviyedeki bilişsel beceriler ile değil aynı zamanda yüksek oranda kişisel kimlik kaybı

ve çoklu grup üyeliklerindeki azalma ile de ilişkili bulunmuştur (Jetten, Haslam, Pugliese, Tonks ve Haslam, 2010).

Yapılan araştırmalar; farklı gruplardan elde edilen kimliklerin kişilere topraklanma, ait olma, amaç ve anlam duygularının gelişmesinde önemli bir rol oynadığını ve kişiler zorlu yaşam olayları ile karşılaştıklarında çoklu gruplara üyeliğin psikolojik bir kaynak olarak tanımlandığını göstermektedir (Baumeister ve Leary, 1995; Correll ve Park, 2005). Araştırmalar; birden fazla gruba üye olmanın duygusal iyilik hali, zihinsel ve fiziksel dayanıklılık, yaşam kalitesi ve baş etme becerileri, stres ve sosyal uyum ile ilişkili olduğunu ve bu olumlu etkileri nedeniyle kişilerin daha çok benzer diğerleri ile çoklu bağlantılar kurmalarına neden olduğunu öngörmektedir (Binning, Unzueta, Huo ve Molina, 2009; Jones ve Jetten, 2011; Haslam ve diğer., 2008).

Aile, arkadaş ve çoğunluk sosyal çevresini geride bırakarak yeni topraklara göç eden kişilerin yerleştikleri yerlerde üye oldukları gruplar, geçmişteki üyeliklerinin devamlılığı gibi değişkenlerin mevcut durumda Suriyeli mültecilerin ruh sağlığı üzerindeki etkisini anlamak, onlar ile çalışırken olası zorlukların anlaşılması, destek mekanizmalarının oluşturulması ve müdahalelerin planlanması ve koruyucu çalışmaların oluşturulmasında oldukça önemli olacaktır.

2.4. SURİYELİ MÜLTECİLERDE RUH SAĞLIĞI

Ruh sağlığı, her bireyin kendi potansiyelini gerçekleştirdiği, yaşamın olağan stresleriyle baş edebildiği, üretken ve verimli çalışabildiği ve yaşadığı topluma bir katkıda bulunabildiği bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır (World Health Organizasyon, [WHO], 2019). Duygusal, psikolojik ve sosyal iyilik hallerini kapsayan ruh sağlığı; nasıl düşündüğümüzü, nasıl hissettiğimizi ve nasıl davrandığımızı etkilerken diğer yandan stresle nasıl baş edeceğimizi, diğerleri ile nasıl bir ilişki kuracağımıza ve aldığımız kararlarda belirleyici bir rol oynamaktadır (What is Mental Health, 2019).

Beyin kimyası veya genler gibi biyolojik faktörler, travmalar veya ihmal/istismar gibi yaşam deneyimleri ve aile geçmişindeki ruhsal rahatsızlıklar gibi birçok etken ruh sağlığı sorunlarına neden olabilmektedir. Ruhsal sağlık sorunları,

mülteci olmayanlara kıyasla mültecilerde daha fazla görülürken, sığınmacılarda mültecilere oranla daha fazla risk faktörleri önerilmektedir. Zayıf ruh sağlığı ile ilgili olan bu risk faktörleri ise; kadın olmak, yaşlılık, travma geçmişi, sınırlı sosyal destek ve göçten sonraki süreçte yaşanan daha fazla stres deneyimi olarak açıklanmaktadır (Bradby, Humphris, Newall ve Phillimore, 2015).

Dünya Sağlık Örgütü (2019a) verilerine göre; acil durumlardan etkilenen hemen her insan, kimileri için zamanla iyileşecek olan psikolojik rahatsızlıklar yaşar ve son 10 yıl içerisinde savaş veya farklı çatışmalar yaşamış olan insanlar arasında 11 kişiden 1'i (%9) orta veya şiddetli ruhsal sıkıntılar yaşayacağı belirtilmektedir. Bunun yanı sıra çatışma ortamından etkilenen her 5 insandan 1'inin (%22), depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu bipolar bozukluk veya şizofreniye sahip olduğu tahmin edilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (2019a) diğer verilerine göre; büyük bir afet durumunda aşağıda belirtildiği gibi bazı sosyal ve ruhsal sağlık problemleri görülmektedir:

- Öncesinde, yoksulluk, ayrımcılık, marjinal gruplar gibi sosyal sorunlar olabilirken acil durumlarda aile üyelerinin birbirinden ayrılması, güvenlikle ilgili yetersizlikler, geçim kaynaklarının kaybı, bozulmuş/kopmuş sosyal ilişkiler ve düşük güven ortamı, kısıtlı kaynaklar, aşırı kalabalık, mahremiyet eksikliği, toplumsal ve kültürel desteğin yok olması gibi birçok sosyal problem,
- Depresyon, şizofreni, alkol ve madde kötüye kullanımı gibi psikolojik rahatsızlıklar, kayıp, yas, acı, akut stres tepkileri, travma sonrası stres bozukluğunu da içeren kaygı ve depresyon gibi duygu durum bozuklukları, yiyecek dağıtımı veya temel hizmetlere erişim yolları hakkında bilgi yetersizliği nedeniyle yaşanan kaygı durumları gibi birçok ruhsal sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır.

Kişilerin çeşitli travmatik durumlar, savaşlar gibi zorlu koşullarda dahi verdikleri tepkilerde kayda değer bir şekilde esneklik ve çeşitlilik olduğu kanıtı mevcuttur (Kellezi, Reicher ve Cassidy, 2009). Kişiler arasındaki bu farklılıklar *olayların özellikleri* (Brewin, Andrews ve Valentine, 2000; Valentiner, Foa, Riggs ve Gershuny, 1996), *bireysel farklılıklar* (Fontana ve Rosenheck, 1994; Norris ve diğer., 2003), *kültürel ve sosyal farklılıklar* (Al-Krenawi, Slonim-Nevo, Maymon ve Al-

Krenawi, 2001; Summerfield, 1999; Thakker ve Ward, 1998; Ullman ve Filipas, 2001) açısından açıklanabilmektedir.

Lazarus ve Folkman kişilerin olaylara karşı verdikleri tepkilerinin öncelikle olayın kişinin iyilik hali üzerindeki etkisini değerlendirmesine (birincil değerlendirme) ve ikinci olarak ise kişinin bu olayın etkisiyle baş edebilecek sahip olduğu kaynakları değerlendirmesine (ikincil değerlendirme) bağlı olduğunu açıklamaktadır (Kellezi, Reicher ve Cassidy, 2009). İkincil değerlendirme aşaması; kişinin diğerlerinden aldığı sosyal destek seviyesi ve kendisinde var olan baş etme stratejileri olmak üzere iki bileşenden oluşmaktadır. Hastalıkların iyileştirilmesi, fiziksel sağlıkla ilgili sonuçlar, anksiyete, depresyon (Emmelkamp, Komproe, Van Ommeren ve Schagen, 2002; Stein, Folkman, Trabasso ve Richards, 1997) ve travma sonrası stres bozukluğu (Kanninen, Punamaki ve Qouta, 2002) gibi birçok alanda modele dair birincil ve ikincil değerlendirmenin önemini kanıtlayan araştırmalar mevcuttur.

İnsanlar bir grubun üyesi olarak hareket ettiklerinde olayların önemini ilgili sosyal kimliklerine göre değerlendirirler. Gruplarda sosyal kimlikler belirgin olduğunda kişiler diğer grup üyeleri ile daha ilgili olacak ve diğerleri ile kurdukları ilişkilerde daha destekleyici, samimi davranacaklar ve hatta kişiler grup üyelerine fiziksel olarak da yakın olma ihtiyacı duyacaktır. Birçok araştırma ortak kimliklerin grup üyeleri arasındaki sosyal desteği nasıl arttırdığını ve bu sayede kişilerin ikincil değerlendirme aşamasında özellikle sosyal destek algısını olumlu etkilemesi sayesinde stres seviyelerinin düştüğünü göstermektedir. (Haslam, Jetten, O'Brien ve Jacobs, 2004; Haslam, O'Brien, Jetten, Vormedal ve Penna, 2005; Haslam ve Reicher, 2006).

Savaş gazileri, sivil savaş mağdurları, mülteciler, işkence kurbanları, hatta soykırım mağdurları arasında dahi kişilerin tamamı olmasa da birçoğunda iyi bir ruhsal sağlık durumunda kaldıklarına dair kanıtlar mevcuttur (Kellezi, Reicher ve Cassidy, 2009).

Savaş, doğal afet, ekonomik kriz ve çeşitli durumlar sebebiyle ülkelerinden ayrılmış, yeni topraklara sığınmış insanlar için en önemli ihtiyacın gıda, temiz su, güvenli barınak ve sağlık hizmetleri olduğu düşüncesinin yanı sıra kişilerin ruhsal, duygusal ve kültürel açıdan güçlendirilmesinin gerekliliği görüşü hakimdir. Tüm bunların yanı sıra trajik doğasına ve ruhsal sağlık üzerinde olumsuz etkisine rağmen acil

durumlar, tüm insanlık için sürdürülebilir ruhsal sağlık sistemlerinin oluşturulabilmesi için fırsat olarak görülebilmektedir (WHO, 2019).

2.5. SOSYAL KİMLİK, ÇOKLU GRUP ÜYELİĞİ VE RUH SAĞLIĞI

Kişiler biricik ve değişkendir; fakat benlik sosyalleşme süreçleri aracılığıyla oluşturulur ve kişiler devam eden sosyal etkileşimleri ile kendilerini ve çevrelerindeki insanları yaşamları boyunca tekrar ve tekrar tanımlar (Yılmaz, 2014). Bireyler birçok sayıda gruba üye olabilecekleri için, benlik kavramı çoklu sosyal kimliklerden oluşmaktadır ve bu sosyal kimlikler, bireyleri sınıflandırmak için kullanılabilecek ırk, yaş, din, kültür gibi sosyo-demografik özelliklerden oluşan bir listeden çok daha fazlasını oluşturmaktadır (Sharma ve Sharma, 2010).

İnsanlar bu farklı birçok sosyal grup içerisinde kendilerini olumlu olarak düşünmek ister, kendileri ve diğerleri tarafından olumlu olarak değerlendirilmeyi tercih ederler. Bu nedenle yaşamları boyunca kişiler olumlu bir benlik kavramı için çaba gösterir. Neredeyse tüm yaklaşımlar olumlu benlik kavramları, yüksek benlik saygısı ve/veya değerli sosyal kimliklere sahip olmanın bireylerin psikolojik sağlığı/zihinsel sağlığı üzerinde belli bir ölçüde etkisi olduğunu belirtmektedir (Sharma ve Sharma, 2010).

Kişilerin sahip olduğu sosyal ilişkiler ve ağlar ne kadar fazlalaşırsa, kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığı ve iyilik halinin de o kadar iyi olacağı bilgisi iyi bilinen ve oldukça fazla araştırılan bir olgudur (Cohen, 2004; Helliwell ve Putnam, 2004; Smith ve Christakis, 2008; Cacioppo, Fowler ve Christakis, 2009; Buckingham, Frings ve Albery, 2013).

Sosyal kimlik kavramı, sosyal süreçlerin ruh sağlığı ve iyi olma hali üzerinde nasıl olumlu bir etki oluşturduğu konusunda fikirler sunar (Haslam, Jetten, Postmes ve Haslam, 2009; Haslam, 2014). Sosyal kimlik ve iyi olma hali arasındaki ilişkide etkin olan mekanizmalar oldukça çeşitli olmasına rağmen; sosyal gruplarla özdeşleşmenin, kişinin stresli yaşam olaylarıyla başa çıkabileceği inancıyla ilişkili olduğunu içeren ortak bir temaya sahiptir (Khan ve ark., 2014).

Depresyon tipik olarak sosyal izolasyon ve azalmış sosyal bağlılıkla karakterizedir (Wade & Kendler, 2000). Araştırmacılar ve klinisyenler klinik depresyonu; düşük ruh hali durumundan çok daha fazlası olarak görmektedir. Majör depresyon yaşayan bir kişi kendini aciz hissetmesi, kişilere ve durumlara karşı ilgisiz olması, acımasızca öz eleştiri yapmasının yanı sıra sosyal içecekilmenin önderlik ettiği birçok bilişsel ve davranışsal değişimler göstermektedir (Cruwys, Haslam, Dingle, Haslam ve Jetten, 2014).

Çeşitli nedenlerden dolayı ülkelerinden ayrılmak zorunda kalan mültecilerin yer değiştirme sürecinde ve sonrasında yaşadığı ruhsal sağlık sorunları birçok çalışmada araştırılmıştır (Allwood, Bel-Dolan ve Husain, 2002; Durakovic-Bello, Kulenovic ve Dapic, 2003; Hynes ve Carsozo, 2000). Savaş ve göç durumlarında, en çok etkilenen ve en savunmasız grubu çocuklar ve kadınların oluşturduğu belirtilmektedir. Bu nedenledir ki kadın ve çocukların erkeklere kıyasla daha özel ve farklı korunma ihtiyaçları söz konusu olmaktadır (Özgülnar, 2016). Hollanda’da kayıtlı olmayan göçmen kadınlarla yapılan bir araştırmada; kadınların %65’i sağlık durumunu kötü olarak belirtmiştir ve bu gruplarda sıklıkla psikolojik ve jinekolojik yakınmaların var olduğu gösterilmiştir (Schovers, Muijsenbergh ve Largo-Janssen, 2009).

Sağlık hizmetlerine erişim durumuna baktığımızda ise, göç sürecinin, sığınmacıların ve mültecilerin haklarını yöneten yasal çerçevelerin düzenlenmesi ile şekillenmektedir. Sağlık hizmetlerine erişimdeki diğer zorluklar ise; tercümanların eksikliğinden kaynaklanan iletişim sorunları, doktor seçiminde cinsiyet tercihi gibi kültürel meseleler, ulaşımın zorluğu gibi yapısal problemler, sosyal sigorta sistemlerinin farklılıkları gibi bürokratik engeller mültecilerin sağlık süreçleri ile ilgili yaşadığı diğer zorlu yaşam durumlarıdır (Bradby, Humphris, Newall ve Phillimore, 2015).

Hastalıklar, yaralanmalar, sınavlar, toplum önünde konuşma yapmak gibi günlük yaşanan zorlu yaşam olayları ve/veya geçiş dönemleri fiziksel ve psikolojik olarak stres yaratan durumlar olarak ele alınmaktadır (Jones ve Jetten, 2011). Bu zorlu yaşam koşulları sırasında kişinin iyi oluş hali ve çoklu grup üyelikleri arasındaki ilişkiyi gösteren birçok araştırma mevcuttur. Örneğin; felç geçirmiş kişiler ile yapılan bir araştırmada, birçok anlamlı sosyal ilişkilere sahip hastaların beş yıllık bir periyod içerisinde ikinci bir felci geçirme olasılıkları daha az bulunmuştur (Boden-Albala, Litwak, Elkind, Rundek ve Sacco, 2005).

Buna ek olarak, bir yaşam geçişinin sonucu olumlu olduğunda bile değişim sürecinin kendisi belirsizlik ve umutsuzluk duygularını aktif hale getirebilmekte, ruh sağlığı için olası bir tehdit oluşturmakta ve kişilerde kaygı, depresyon ve huzursuzluk duygularına sebep olabilmektedir (Ethier ve Deaux, 1994; Aneshensel, Botticello ve Yamamoto-Mitani, 2004; Dyson ve Renk, 2006; Haslam, Holme, Haslam, Iyer, Jetten ve Williams, 2008; Iyer, Jetten, Tsivrikos, Postmes and Haslam, 2009).

Birçok farklı nedenle yaşanan göç ve evsiz kalma hali dünya genelinde büyük bir sorun haline gelmiştir (Johnstone, Jetten, Parsell ve Walter, 2016). Evsizlik sürecinin başlamasıyla birlikte bu kişiler, sosyal bağlantılarını koruyamamaları nedeniyle toplumdan izole bir hal alırlar ve dolayısıyla sosyal ilişkilerini kaybetme riskini taşırlar (Johnstone, Jetten, Parsell ve Walter, 2016). Bunun bir sonucu olarak evsiz kalan insanların genel popülasyona kıyasla öznel iyilik hallerinin ve ruhsal sağlık durumlarının daha kötü bir noktada olduğu görüşü gün geçtikçe güçlenmektedir (Biswas-Diener ve Diener, 2006; Fischer, Shapiro, Breakey, Anthony ve Kramer, 1986).

Çok sayıda gruba üye olmak önceki zamanlarda yaşamlarımızı zorlaştırdığı ve strese neden olduğu gerekçeleriyle zararlı olarak düşünülmesine rağmen güncel durumda araştırmalar gösteriyor ki; sosyal ağlara üye olmak bizlerin dayanıklılık ve esnekliğini arttırırken sevilen birinin ölümü, iş kaybı veya taşınma/göç gibi zorlu yaşam durumlarıyla daha etkin bir şekilde baş etmemizi sağlamaktadır (Jetten, Haslam, Haslam ve Branscombe, 2009). Yapılan araştırmalarda, kişilerin yeni bir gruba üye olma ve/veya anlamlı gruplardaki üyeliklerini devam ettirebilme becerileri iyi oluş hallerinin güçlü bir yordayıcısı olarak değerlendirilmektedir (Johnstone, Jetten, Parsell ve Walter, 2016).

Türk Tabipler Birliği (TTB)'nin "Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu'nda (2014); özellikle çocuk ve kadınlarda ruh sağlığı semptomlarının yaygın olduğu; uçak sesi ve ani herhangi bir sese bağlı korkularının olduğu, çocukların olanları anlamlandırmakta zorlandığı görülmüştür. Aileler ile yapılan görüşmelerdeki durumu özetleyen birkaç cümle şu şekilde örnek verilmiştir: 'Keşke kocam değil ben ölseydim, şimdi paramparça olduk, çocuklarım ne yapacak, biz ne olacağız bilmiyorum.' (İki kızı ile Batman'a yerleşmiş bir kadın) 'Biz ne yaptık da böyle oldu anne? Biz neden savaşıyoruz? Bilgisayarlarımızı neden aldılar?' (Çocukların annelerine yönelttikleri bazı

sorular) (TTB, 2014). Şanlıurfa’da bir sağlık çalışanı ile yapılan görüşmede; akraba-yakın kaybı, evlerinin yıkılması gibi olayların kişilerde büyük travmalara yol açtığı ve Suriyeli mültecilerde yoğun stres, çaresizlik ve ümitsizlik duyguları, özgüven ve diğerlerine güven eksikliği gözlemledikleri, kişilerin psiko-sosyal destek mekanizmalarının içine alındıkça fiziksel ve ruhsal semptomlarında daha iyi bir iyileşme olduğunu aktarılmıştır (TTB, 2014).

Aynı araştırmanın bir diğer sonucunda ise; mülteci kadınların üreme sağlığı, gebelikten korunma, doğum, doğum öncesi ve sonrası bakım, vitamin eksiklikleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, istenmeyen gebelik gibi konularda hiçbir bilgiye sahip olmadıkları ve destek almadıkları bildirilmiştir (TTB, 2014). Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA)’nın raporuna göre; 2667 kadına üreme sağlığı hakkında danışmanlık verildiği ve ayrıca 17’sinin cinsel şiddet mağduru olan 571 kadına cinsiyete dayalı şiddet danışmanlığı verildiği bildirilmiştir (UNFPA, 2015a, UNFPA, 2015b).

Sole-Auro ve Crimmins (2008) tarafından Belçika, Danimarka, Avusturya, Almanya, Yunanistan gibi ülkelerin bulunduğu 11 Avrupa ülkesinde 50 yaş ve üzerindeki göçmen olan ve olmayan kişiler ile yapılan bir araştırmada; bireylerin işlevsel becerileri, engelleri, var olan hastalıkları, sigara kullanımı ve obezite durumları karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda göçmenlerin sağlık durumlarının genel olarak göçmen olmayanlara kıyasla daha kötü durumda olduğu kanıtlanmıştır. Avusturya’da yaşayan göçmenlerin, göçmen olmayanlara göre %71 oranında daha fazla sigara kullandıkları buna ek olarak; İsviçre, Hollanda Almanya, İsveç ve Fransa’da yaşayan göçmenlerin göçmen olmayanlara göre daha fazla fonksiyonel problemler, yetersizlikler ve hastalıklar belirttikleri ortaya çıkmıştır (Sole-Auro ve Crimmins, 2008).

Birçok çalışma; istihdam, ailenin birleşimi, gelecek için plan yapma, psikolojik ve sosyal iyi oluş halini sağlama, mültecilerin ayrımcılıktan korunması ve kişilerin entegrasyonu veya ülkelere geri gönderme çalışmalarını da içeren iyi bir yeniden yerleştirme düzenlemesinin mültecilerdeki daha iyi sağlık göstergeleri ile ilişkili bulunmuştur (Borisenko, 1991; Bradby, Humphris, Newall ve Phillimore, 2015). Mültecilerin ruhsal durumlarını etkileyen, fizyolojik, ekonomik, dil, din ve kültürle ilgili yaşadıkları birçok zorluğun yanı sıra alınabilecek hızlı ve etkili önlemler sayesinde koruyucu ve destekleyici hizmetler geliştirilmektedir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmada kullanılan model, çalışma grubunu oluşturan Suriyeli mültecilerin demografik özellikleri, araştırma (ölçme) araçları ve bu araçlarla toplanan veriler üzerinden yapılan istatistikî analizlere ilişkin bilgiler verilmiştir.

3.1.ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın çalışma grubunu, İstanbul, Gaziantep ve Türkiye'nin diğer illerine yerleşen, 15-75 yaşları arasında ($ORT_{yaş} = 32.50$, $S = 1.86$; %42 kadın ve %56 erkek), 1-5 yıldır ($ORT_{yıl} = 2,62$, $S = 1,11$) Türkiye'de yaşayan 361 Suriyeli mülteci oluşturmaktadır. Çalışma grubunu oluşturan mültecilerin demografik özellikleri Tablo 3.1'de özetlenmiştir.

Tablo 3.1.

Çalışma Grubunu Oluşturan Suriyeli Mültecilerin Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları (N=361)

Değişken	Grup	f	%
Veri toplama yeri (ikametgâh yeri)	İstanbul	139	38,5
	Antep	187	51,8
	Diğer	35	9,7
Yaş	25 ve altı	120	33,2
	26-35	96	26,6
	36-45	62	17,2
	45 ve üstü	49	13,6
	Boş	34	9,4
Cinsiyet	Erkek	202	56,0
	Kadın	152	42,1
	Boş	7	1,9
Eğitim süresi	5 yıllık	98	27,1
	8 yıllık	77	21,3
	12 yıllık	106	29,4
	12 yıldan fazla	63	17,5
	Boş	17	4,7
Medeni durum	Bekâr	111	30,7
	Evli	235	65,1
	Boş	15	4,2
Çalışma durumu	Evet	75	20,8
	Hayır	244	67,6
	Boş	42	11,6
Etnik köken	Arap	315	87,3
	Kürt	3	0,8
	Diğer	21	5,8
	Boş	22	6,1
Türkiye'de kalış süresi	1 yıl ve altı	45	12,5
	2-3 yıl	130	36,0
	4 yıl ve üstü	59	16,3
	Boş	127	35,2
Türkiye'ye kalıcı olarak göç etme	Evet	308	85,3
	Hayır	39	10,8
	Boş	14	3,9
Türkiye'de kalma isteği	Evet	87	24,1
	Hayır	133	36,8
	Bilmiyorum	13	3,6
	Boş	128	35,5
Türkiye'deki diğer Suriyeli aileler ile karşılaştırdığınızda ailenizin refah düzeyi sizce nedir? (Refah 1)	Daha kötü	211	58,4
	İyi	89	24,7
	Daha iyi	52	14,4
	Boş	9	2,5
Türk aileleri ile karşılaştırdığınızda ailenizin refah düzeyi sizce nedir? (Refah 2)	Daha kötü	263	72,9
	İyi	51	14,1
	Daha iyi	35	9,7
	Boş	12	3,3
Türkiye'ye gelmeden önce ailenizin Suriye'deki refah düzeyi neydi? (Refah 3)	Daha kötüydü	80	22,2
	İyi idi	81	22,4
	Daha iyi idi	184	51,0
	Boş	16	4,4

Çalışmaya katılan mültecilerin büyük kısmı İstanbul (%38,5) ve Gaziantep (%51,8) illerinde yaşamaktadır. Mültecilerin eğitim düzeylerine (yıl) ilişkin dağılımlarına bakıldığında; en büyük grubu %29,4 ile 12 yıllık eğitime sahip olanların, en düşük eğitim düzeyini ise 12 yıl ve üzeri bir sürelik eğitime sahip olanların oluşturduğu görülmektedir. Çalışmaya katılanların oldukça büyük bir bölümü; %65,1 evlidir ve %67,6'sı bir yerde çalışmaktadır. Mültecilerin, %87,3'ünün Arap, %0,8'inin Kürt ve %5,8'inin diğer bir etnik kökenden olduğu bulgular arasında yer almıştır. Mültecilerin %12,5'i 1 yıl ve altı bir süredir, %36,0'sı 2-3 yıldır ve %16,3'ü 4 yıl ve üstü bir süredir Türkiye'de olduklarını ve %85,3'ü Türkiye'ye kalıcı olarak göç ettiklerini belirtmişlerdir. Ancak bu kişilerin sadece %24,1'i Türkiye'de kalmak istediklerini, %36,8'i ise kalmak istemediklerini ifade ederken %3,6'sı bilmediklerini belirtmiştir. “*Türkiye'deki diğer Suriyeli aileler ile karşılaştırdığınızda ailenizin refah düzeyi sizce nedir?*” sorusuna katılımcıların %58,4 daha kötü, %24,7'si iyi ve %14,4'ü daha iyi yanıtı vermişlerdir. “*Türk aileleri ile karşılaştırdığınızda ailenizin refah düzeyi sizce nedir?*” sorusuna ise mültecilerin %72,9'u daha kötü, %14,1'i iyi derken sadece %9,7'si daha iyi demişlerdir. Son olarak, mültecilerin “*Türkiye'ye gelmeden önce ailenizin Suriye'deki refah düzeyi neydi?*” sorusuna, %22,2'si daha kötüydü, %22,4'ü iyiydi ve %51,0'i daha iyiydi şeklinde yanıtladıkları görülmüştür.

3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak, kişisel bilgi formu (Tablo 3.1) ve üç ölçme aracı kullanılmıştır. Tablo 3.1'in son üç refaha ilişkin soruları, 7'li likert tipi olarak hazırlanıp katılımcılara sorulmuş ancak tablolaştırılırken uç noktalardaki verilerin değerlendirilebilmesi adına üçlü derecelendirmeye dönüştürülmüştür (daha kötü, iyi, daha iyi).

3.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim seviyesi, etnik grupları, kaç yıldır Türkiye'de yaşadıkları gibi sahip oldukları demografik özellikler Kişisel Bilgi Formu ile belirlenmiştir. (bkz. Ek A).

3.2.2.Hopkins Semptom Kontrol Listesi-25 (HSCL)

Araştırmada, katılımcıların ruh sağlığı puanlarını belirlemek amacıyla Hopkins Semptom Kontrol Listesi kullanılmıştır. Bu ölçek, kişilerin depresyon ve kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla ilk olarak Parloff, Kelman ve Frank (1954) tarafından ‘rahatsızlık ölçeği’ adı ile geliştirilen ve birçok kez revizyona uğrayan bir öz bildirim ölçeğidir (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth ve Covi, 1974). 25 maddelik bu ölçekte, “depresyon” 15 madde (Değersizlik hissi, cinsel istek ve ilgide azalma, kolayca ağlama) ve “kaygı” 10 madde (Baş ağrıları, geleceğe dair umutsuzluk hissi, titreme, hızlı kalp atışı) olmak üzere 2 alt ölçek yer almaktadır.

HSCL’de yer alan maddeler 4’lü likert tipi bir ölçek üzerinden cevaplanmaktadır. (1=Hiç; 2= Çok Az; 3= Bazen; 4= Sıklıkla). Ölçekten alınan toplam puan arttıkça depresyon ve kaygı seviyeleri de yükselmektedir. Bu çalışmada, Cronbach Alpha[α] iç-tutarlılık katsayıları; depresyon için $\alpha=0.81$, kaygı için $\alpha=0.85$ ve genelinde $\alpha=0.88$ olarak hesaplanmıştır.

3.2.3.Exeter Kimlik Geçiş Ölçeği (EXITS)

Bu ölçek ilk olarak, inme yaşayan kişilerin rahatsızlıklarından önce var olan grup üyeliklerini devam ettirme seviyelerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (Haslam ve diğer., 2008).

Göç öncesi grup üyeliği: Çalışmaya katılan Suriyeli mültecilerin göç öncesi grup üyeliği düzeyleri 2 maddelik ($\alpha = 0.80$) 5’li likert tipi ölçekle değerlendirilmiştir. (1=Hiç katılmıyorum; 5=Tamamen katılıyorum) Göç öncesi grup üyeliğini değerlendiren maddeler: “Suriye’de birçok farklı gruba üyeydim.”, “Suriye’de birçok farklı gruba üye arkadaşlarım vardı.” şeklindedir.

Göç öncesi grup üyeliğini sürdürme: Çalışmaya katılan katılımcıların, göçten önce var olan grup üyeliklerinin göçten sonra sürdürüp sürdürmediklerini ölçen 4 maddelik ($\alpha = 0.78$) 5’li likert tipi bir ölçektir. (1=Hiç katılmıyorum; 5=Tamamen katılıyorum) Göç öncesi grup üyeliğinin sürdürülmesini değerlendiren maddeler: “Göçten önce üyesi olduğum gruplara göç sonrasında hala üyeyim.”, “Göçten sonra yine göçten önceki grup faaliyetlerine katılıyorum.”, “Göçten sonra hala öncesinde

olduğu gibi aynı gruplardaki insanlarla arkadaşım.”, “Göçten sonra hala göç öncesinde olduğu gibi aynı gruplarla var olan güçlü bağları devam ettiriyorum.” şeklindedir.

Yeni grup üyeliği: Çalışmaya katılanların şimdiki grup üyeliği düzeyleri (Türkiye’de) için 2 maddelik ($\alpha = 0.71$) 5’li likert tipi bir ölçek kullanılmıştır (1=Hiç katılmıyorum; 5=Tamamen katılıyorum). Çalışmaya katılanların ölçeklerden aldıkları ortalama puanın yüksekliği, onların göç öncesi grup üyeliği, şimdiki grup üyeliği ve göç öncesi grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin yüksekliğini göstermektedir. Yeni grup üyeliklerini değerlendiren maddeler: “Şuanda Türkiye’de birçok farklı sosyal grubun üyesiyim.”, “Şuanda Türkiye’de birçok farklı gruba üye olan arkadaşım var.”

3.2.4.Sosyal Kimlik

Son olarak, çalışmaya katılanların sosyal kimlik düzeyleri 5’li likert tipi, 7 maddeden ($\alpha = 0.70$) oluşan ve Postmes, Haslam ve Jans (2013) tarafından geliştirilen bir ölçek ile araştırılmıştır (1=Hiç katılmıyorum; 5=Tamamen katılıyorum). Ölçeğin bazı maddeleri şu şekildedir: “Ailemle özdeşleşiyorum.”, “Türkiye’de yaşayan Suriyeli insanlarla özdeşleşiyorum.”, “Türklerle kesinlikle özdeşleşiyorum.”

3.3. İŞLEM

Araştırmanın uygulanabilmesi için İstanbul Şehir Üniversitesi Etik Kurul biriminden araştırmanın etik açıdan uygun bulunduğu onay alınmıştır.

Ölçeklerden elde edilen datalar, Türkiye’nin İstanbul (Batı) ve Gaziantep (Güneydoğu) olmak üzere iki ilinden toplanmıştır. Katılımcılara öncelikle araştırma ile ilgili sözlü olarak bilgi verilmiştir. Arapça çevirisi var olan Hopkins Symptom Kontrol Listesi hariç tüm ölçekler anadili Arapça olan tercümanlar tarafından çevrilmiştir. Suriye kökenli 5 üniversite öğrencisi data toplama konusunda eğitilmiş ve ölçekleri katılımcılara uygulamıştır. Katılımcıların okuma ile ilgili desteğe ihtiyacı olduğunda, öğrenciler onlara soruları okumuş ve kodlamalarında yardımcı olmuştur. Katılımcılara çalışmaya katılmaları için bilgilendirilmiş onam verilmiştir. Ölçeklerin tamamlanması ortalama 25-30 dakika sürmüştür.

Çalışmaya katılan Suriyeli mültecilerin demografik bilgiformu, ruh sağlığı (kaygı ve depresyon), göç öncesi grup üyeliği, şimdiki grup üyeliği ve göç öncesi grup üyeliğinin sürdürülmesi ile sosyal kimlik ölçekleri ile toplanan verilerin tümü, SPSS 20.0 for Windows paket programı ile analiz edilmiştir.

3.4. UYGULANAN ANALİZLER

Araştırmaya katılan Suriyeli mültecilerin ölçeklerden aldıkları puanların ortalamaları ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Araştırma için oluşturulan hipotezlerin test edilmesi aşamasında; Suriyeli mültecilerin demografik özellikleri ile bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiler (H1), fark analizleri yoluyla araştırılmıştır. (H2 ve H3), iki değişkenli, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini incelemek için basit doğrusal regresyon analizi, değişkenler arasındaki ilişkileri araştırmak üzere ise (H4, H5 ve H6) Pearson momentler çarpımı korelasyonu katsayıları hesaplanmıştır. Son olarak ise bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini (H7) incelemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizinden faydalanılmıştır.

Tüm istatistiksel hesaplamalarda anlamlılık düzeyi .05 olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırma konusuna yönelik oluşturulan hipotezlerin testleri ve Suriyeli mültecilerin demografik değişkenlere göre, ruh sağlığı (kaygı ve depresyon), göç öncesi grup üyeliği, şimdiki grup üyeliği ve göç öncesi grup üyeliğinin sürdürülmesi ile sosyal kimlik düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadıkları incelenmiştir.

4.1. Araştırma Hipotezlerinin Testine İlişkin Bulgular

Araştırmanın temel amacına yönelik olarak bu alt bölümde, Suriyeli mültecilerin yaş, cinsiyet, çalışma durumu, Türkiye’de kalma isteği gibi demografik özellikler ile değişkenler arasındaki ilişki (H1), Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeyinin ruh sağlığı üzerindeki etkisi (H2), göçten önceki grup üyeliğinin şimdiki grup üyeliği ve göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülmesi üzerindeki etkisi (H3), Suriyeli mültecilerin ruh sağlığı ile sosyal kimlik puanları arasındaki ilişki (H4), Suriyeli mültecilerin şimdiki grup üyeliği ile sosyal kimlik ve ruh sağlığı arasındaki ilişki (H5 ve H6) ve son olarak grup üyeliği ve sosyal kimliğin depresyon ve kaygı üzerindeki etkisi (H7) incelenmiştir. H1 hipotezi için fark analizleri, H2 ve H3 hipotez testinde doğrusal regresyon analizi, H4, H5 ve H6 hipotezlerinin sınanmasında ise Pearson momentler çarpımı korelasyonu katsayıları ve son olarak H7 hipotezi için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.

4.2. Değişkenler arası Korelasyon Analizinin Sonuçları

Tablo 4.1.

Suriyeli mültecilerin ölçme araçlarına ilişkin hesaplanan ortalama puan ve standart sapma değerleri ile değişkenler arasındaki ilişkilere ait korelasyon katsayılar

Değişkenler	Ort. (S)	1	2	3	4	5	6
1. Kaygı düzeyi	2.04 (.66)	1	.641***	.067	.039	0.001	-.329**
2. Depresyon düzeyi	2.23 (.63)		1	.061	-.072	-.138*	-.166**
3. Göç öncesi grup üyeliği	2.55 (1.51)			1	.345***	.350***	.001
4. Şu anki grup üyelik düzeyi	2.21 (1.32)				1	.402***	-.034
5. Grup üyeliğini sürdürme düzeyi	2.02 (1.14)					1	-.068
6. Sosyal kimlik	3.82 (0.86)						1

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

Tablo 4.1.'de özetlendiği üzere, Suriyeli mültecilerin kaygı düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında $p<.001$ düzeyinde pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($r_{\text{Kaygı*Depresyon}}=.641$; $p<.001$) ve kaygı düzeyleri ve sosyal kimlik düzeyleri arasında ($r_{\text{Kaygı*Sosyal kimlik}}=-.329$; $p<.001$) negatif yönde ve anlamlı bir ilişki varken, mültecilerin kaygı düzeyleri ile diğer değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>.05$). Mültecilerin, depresyon düzeyleri ile grup üyeliğini sürdürme ($r_{\text{Depresyon*Grup üyeliğini sürdürme}}=-.138$; $p<.05$) ve sosyal kimlik arasında ($r_{\text{Depresyon*Sosyal kimlik}}=-.166$; $p<.01$) negatif yönde ve anlamlı bir ilişki varken, depresyon düzeyi ile diğer değişkenler arasında ise anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>.05$). Mültecilerin, göç öncesi grup üyeliği düzeyleri ile şu anki ($r_{\text{Göç öncesi grup üyeliği*Şu anki grup üyeliği}}=.345$; $p<.001$) ve göç öncesi grup üyeliğini sürdürme düzeyleri ($r_{\text{Göç öncesi grup üyeliği*Göç öncesi grup üyeliğini sürdürme}}=.350$; $p<.001$) arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki varken, diğer değişkenlerle arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>.05$). Mültecilerin, şu anki grup üyeliği ile göç öncesi grup üyeliğini sürdürme düzeyleri arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki vardır ($r_{\text{Şu anki grup üyeliği*Göç öncesi grup üyeliğini sürdürme}}=.402$; $p<.001$).

H1. Suriyeli mültecilerin, demografik özelliklerine bağlı olarak (cinsiyet, yaş, eğitim ve çalışma durumu, ikamet ettikleri yer ve Türkiye’de kalma isteği) depresyon-kaygı, çoklu grup üyeliği ve sosyal kimlik puanları farklılaşmaktadır.

Tablo 4.2.

Suriyeli mültecilerin *cinsiyetine* göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair t-testi

Boyut/Ölçek	Cinsiyet	Betimsel İst.			t-test		
		n	Ort.	S	t	sd	p
Kaygı düzeyi	Erkek	199	1.99	0.66	1.91	346	0.058
	Kadın	149	2.13	0.65			
	Toplam	348					

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.3.

Suriyeli mültecilerin *cinsiyetine* göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Mann-Whitney testi

Boyut/Ölçek	Cinsiyet	Betimsel İst.			Mann-Whitney Test	
		n	Sıra Ort.	Sıralar Top.	Z	p
Depresyon düzeyi	Erkek	197	169.78	33447.50	-0.80	0.427
	Kadın	149	178.41	26583.50		
	Toplam	346				
Göç öncesi grup üyeliği	Erkek	196	178.66	35017.50	-1.36	0.174
	Kadın	148	164.34	24322.50		
	Toplam	344				
Şu anki grup üyeliği düzeyi	Erkek	198	174.47	34544.50	-0.22	0.827
	Kadın	148	172.21	25486.50		
	Toplam	346				
Grup üyeliğini sürdürme düzeyi	Erkek	194	165.46	32099.00	-0.81	0.421
	Kadın	143	173.80	24854.00		
	Toplam	337				
Sosyal kimlik	Erkek	191	150.92	28825.50	-2.47	0.013*
	Kadın	131	176.93	23177.50		
	Toplam	322				

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Mültecilerin, cinsiyete bağlı olarak ölçek puanlarında anlamlı bir ilişki olup olmadığı, ruh sağlığının kaygı boyutu için t-testi ile diğer ölçekler için ise non-

parametrik Mann-Whitney testi ile incelenmiş ve sonuçları yukarıda özetlenmiştir (Tablo 4.2. ve Tablo 4.3.). Buna göre; erkek ve kadın mültecilerin, *sosyal kimlik* düzeylerinde anlamlı bir fark olduğu ve bu farkın kadın mülteciler lehine olduğu bulunmuştur ($Z=-2.47$ ve $p<.05$). Buna göre; kadınların sosyal kimlik düzeyleri erkeklere göre daha yüksektir.

Bunun yanı sıra, Suriyeli mültecilerin cinsiyetine bağlı olarak *depresyon ve kaygı, göçten önceki grup üyeliği, şimdiki grup üyeliği ve grup üyeliğini sürdürme* düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p>.05$).

Tablo 4.4.

Suriyeli mültecilerin yaşına göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair ANOVA testi

Boyut/Ölçek	Yaş	Betimsel İst.			ANOVA		Scheffe
		n	Ort.	S	F	p	
Kaygı düzeyi	25 ve altı (1)	118	1.95	0.66	2.15	0.093	-
	26-35 (2)	95	2.18	0.70			
	36-45 (3)	61	2.07	0.53			
	46 ve üstü (4)	48	2.10	0.68			
	Toplam	322	2.06	0.66			

*Fark $p<.05$ düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.5.

Suriyeli mültecilerin yaşına göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Kruskal-Wallis testi

Boyut/Ölçek	Yaş	Betimsel İst.		Kruskal-Wallis			M-W test
		n	Sıra Ort.	X ²	sd	p	
Depresyon düzeyi	25 ve altı (1)	117	146.39	4.46	3	0.216	-
	26-35 (2)	94	165.83				
	36-45 (3)	61	171.64				
	46 ve üstü (4)	48	170.29				
	Toplam	320					
Göç öncesi grup üyeliği	25 ve altı (1)	114	159.72	2.40	3	0.494	-
	26-35 (2)	95	165.57				
	36-45 (3)	62	163.18				
	46 ve üstü (4)	47	141.84				
	Toplam	318					
Şu anki grup üyelik düzeyi	25 ve altı (1)	116	181.15	13.07	3	0.004**	1 ile 3, 4
	26-35 (2)	95	158.19				
	36-45 (3)	62	147.48				
	46 ve üstü (4)	47	131.38				

	Toplam	320					
Grup üyeliğini sürdürme düzeyi	25 ve altı (1)	111	172.76	11.32	3	0.010*	1 ile 3, 4
	26-35 (2)	93	160.82				2 ile 3
	36-45 (3)	61	130.84				
	46 ve üstü (4)	46	139.18				
	Toplam	311					
Sosyal kimlik	25 ve altı (1)	110	143.57	3.77	3	0.287	-
	26-35 (2)	82	150.93				
	36-45 (3)	58	141.71				
	46 ve üstü (4)	48	170.05				
	Toplam	298					

*Fark $p < .05$ ve **fark $p < .01$ düzeyinde anlamlıdır.

Mültecilerin, yaşına bağlı olarak ölçek puanlarında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı ruh sağlığının kaygı boyutu için ANOVA ile diğer ölçekler için ise non-parametrik Kruskal Wallistesti ile incelenmiş ve sonuçları yukarıda özetlenmiştir (Tablo 4.4. ve Tablo 4.5.). Buna göre:

Mültecilerin, yaşına bağlı olarak *göçten önceki grup üyeliğini sürdürme* düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(3)}=11.32$ ve $p < .05$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; 25 ve altı yaş grubunda yer alan Suriyeli mültecilerin (Grup 1) *göçten önceki grup üyeliğini sürdürme* düzeyleri, 36-45 ile 45 ve üstü yaş gruplarında yer alan Suriyeli mültecilerden (Grup 3 ve 4), 26-35 yaş grubundakilerin (Grup 2) ise 36-45 yaş grubundaki mültecilerden (Grup 3) daha yüksektir.

Mültecilerin, yaşına bağlı olarak *şimdiki grup üyeliği* düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(3)}=13.07$ ve $p < .01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; 25 ve altı yaş grubunda yer alan Suriyeli mültecilerin (Grup 1) *şimdiki grup üyeliği* düzeyleri, 36-45 ile 45 ve üstü yaş gruplarında yer alan Suriyeli mültecilerden (Grup 3 ve 4) daha yüksektir.

Mültecilerin, yaşına bağlı olarak *depresyon, kaygı, göç öncesi grup üyeliği ve sosyal kimlik* düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p > .05$).

Tablo 4.6.

Suriyeli mültecilerin *eğitim durumuna* göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair ANOVA testi

Boyut/Ölçek	Eğitim durumu	Betimsel İst.			ANOVA		Scheffe
		n	Ort.	S	F	p	
Kaygı düzeyi	5 yıllık (1)	97	2.16	0.67	4.84	0.003**	1, 2 ile 3
	8 yıllık (2)	77	2.15	0.70			
	12 yıllık (3)	104	1.85	0.59			
	12 >+ (4)	62	2.05	0.65			
	Toplam	340	2.04	0.66			

**Fark $p < .01$ düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.7.

Suriyeli mültecilerin *eğitim durumuna* göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Kruskal-Wallis testi

Boyut/Ölçek	Eğitim süresi	Betimsel İst.		Kruskal Wallis			M-W test
		n	Sıra ort.	X ²	sd	p	
Depresyon düzeyi	5 yıllık (1)	96	187.28	12.61	3	0.006**	1, 2 ile 3, 4
	8 yıllık (2)	76	188.98				
	12 yıllık (3)	105	150.41				
	12 >+ (4)	61	150.11				
	Toplam	338					
Göç öncesi grup üyeliği	5 yıllık (1)	96	154.08	15.47	3	0.001**	1 ile 4 2 ile 3, 4
	8 yıllık (2)	74	145.09				
	12 yıllık (3)	104	177.13				
	12 >+ (4)	61	202.13				
	Toplam	335					
Şu anki grup üyelik düzeyi	5 yıllık (1)	96	144.09	33.34	3	0.000***	1, 2 ile 3, 4
	8 yıllık (2)	74	135.42				
	12 yıllık (3)	106	200.50				
	12 >+ (4)	61	194.20				
	Toplam	337					
Grup üyeliğini sürdürme düzeyi	5 yıllık (1)	93	152.06	13.42	3	0.004**	1 ile 3 2 ile 3, 4
	8 yıllık (2)	72	141.15				
	12 yıllık (3)	105	184.62				
	12 >+ (4)	60	182.08				
	Toplam	330					
Sosyal kimlik	5 yıllık (1)	92	184.79	11.93	3	0.008**	1 ile 2, 3, 4
	8 yıllık (2)	68	154.10				
	12 yıllık (3)	96	143.67				
	12 >+ (4)	59	144.04				
	Toplam	315					

Fark $p < .01$ ve *fark $p < .001$ düzeyinde anlamlıdır.

Mültecilerin, eğitim durumlarına bağlı olarak ölçek puanlarında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı ruh sağlığının kaygı boyutu için ANOVA ile diğer ölçekler için ise non-parametrik Kruskal Wallistesti ile incelenmiş ve sonuçları yukarıda özetlenmiştir (Tablo 4.6. ve Tablo 4.7.). Buna göre;

Mültecilerin, eğitim durumlarına bağlı olarak *kaygı* düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$F_{(3, 336)}=4.84$ ve $p<.01$]. Hangi gruplar arasında *kaygı* düzeyinin farklı olduğunu bulmaya yönelik post-hocScheffe testine göre; 5 (Ort.=2.16, S=.67) ve 8 yıllık (Ort.=2.15, S=.70) eğitim düzeyine sahip Suriyeli mültecilerin(Grup 1 ve 2) *kaygı* düzeyleri, 12 yıllık (Ort.=1.85, S=.59) eğitim düzeyine sahip Suriyeli mültecilerden (Grup 3) daha yüksektir.

Mültecilerin, eğitim durumlarına bağlı olarak *depresyon* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(3)}=12.61$ ve $p<.01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; 5 ve 8 yıllık eğitim düzeyine sahip Suriyeli mültecilerin (Grup 1 ve 2) *depresyon* düzeyleri, 12 yıllık ve 12 yıldan fazla eğitim düzeyine sahip Suriyeli sığınmacılardan (Grup 3 ve 4) daha yüksektir.

Mültecilerin, eğitim durumlarına bağlı olarak *göçten önceki grup üyeliği* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(3)}=15.47$ ve $p<.01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; 5 yıllık eğitim düzeyinde sahip Suriyeli mültecilerin (Grup 1) *göçten önceki grup aidiyeti* düzeyleri, 12 yıldan fazla eğitim düzeyine sahip Suriyeli mültecilerden (Grup 4), 8 yıllık eğitim düzeyinde sahip Suriyeli mültecilerin (Grup 2) *göçten önceki grup aidiyeti* düzeyleri ise 12 yıllık ve 12 yıldan fazla eğitim düzeyine sahip Suriyeli mültecilerden (Grup 3 ve 4) daha düşüktür.

Mültecilerin, eğitim durumlarına bağlı olarak *şimdiki grup üyelik* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(3)}=33,34$ ve $p<.001$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; 5 ve 8 yıllık eğitim düzeyinde sahip Suriyeli mültecilerin (Grup 1 ve 2) *şimdiki grup aidiyet* düzeyleri, 12 yıllık ve 12 yıldan fazla eğitim düzeyine sahip Suriyeli mültecilerden (Grup 3 ve 4) daha düşüktür.

Mültecilerin, eğitim durumlarına bağlı olarak *göçten önceki grup üyeliğini sürdürme* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(3)}=13.42$ ve $p<.01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; 5 yıllık eğitim düzeyine sahip Suriyeli mültecilerin (Grup 1) *göçten önceki grup üyeliğini sürdürme* düzeyleri, 12 yıllık eğitim

düzeyine sahip Suriyeli mültecilerden (Grup 3), 8 yıllık eğitim düzeyinde sahip Suriyeli mültecilerin (Grup 2) *göçten önceki grup aidiyetini sürdürme* düzeyleri ise 12 yıllık ve 12 yıldan fazla eğitim düzeyine sahip Suriyeli mültecilerden (Grup 3 ve 4) daha düşüktür.

Son olarak mültecilerin, eğitim durumlarına bağlı olarak *sosyal kimlik* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(3)}=11.93$ ve $p<.01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; 5 yıllık eğitim düzeyinde sahip Suriyeli mültecilerin (Grup 1) *sosyal kimlik* düzeyleri, 8 yıllık, 12 yıllık ve 12 yıldan fazla eğitim düzeyine sahip Suriyeli mültecilerden (Grup 2, 3 ve 4) daha yüksektir .

Tablo 4.8.

Suriyeli mültecilerin *çalışma durumuna* göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Mann-Whitney testi

Boyut/Ölçek	Çalışma durumu	Betimsel İst.			Mann-Whitney	
		n	Sıra Ort.	Sıralar Top.	Z	p
Kaygı düzeyi	Evet	75	147.39	11054.50	-1.11	0.269
	Hayır	239	160.67	38400.50		
	Toplam	314				
Depresyon düzeyi	Evet	74	128.80	9531.50	-3.03	0.002**
	Hayır	238	165.11	39296.50		
	Toplam	312				
Göç öncesi grup üyeliği	Evet	72	185.38	13347.50	-3.40	0.001**
	Hayır	237	145.77	34547.50		
	Toplam	309				
Şu anki grup üyelik düzeyi	Evet	72	155.21	11175.00	-0.09	0.928
	Hayır	239	156.24	37341.00		
	Toplam	311				
Grup üyeliğini sürdürme düzeyi	Evet	71	158.11	11226.00	-0.70	0.484
	Hayır	232	150.13	34830.00		
	Toplam	303				
Sosyal kimlik	Evet	70	161.81	11326.50	-1.88	0.061
	Hayır	220	140.31	30868.50		
	Toplam	290				

**Fark $p<.01$ düzeyinde anlamlıdır.

Mültecilerin, çalışma durumlarına bağlı olarak ölçek puanlarında/düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı non-parametrik Mann-Whitney testi ile incelenmiş ve sonuçları yukarıda özetlenmiştir (Tablo 4.8.). Buna göre;

Mültecilerin, çalışma durumlarına bağlı olarak *depresyon* düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($Z=-3.03$ ve $p<.01$). Buna göre; çalışmayan mültecilerin *depresyon* düzeylerinin, çalışan mültecilerden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Mültecilerin, çalışma durumlarına bağlı olarak *göçten önceki grup üyeliği* düzeyleri arasında da anlamlı bir fark olduğu ve bu farkın çalışan mülteciler lehine olduğu bulunmuştur ($Z=-3.40$ ve $p<.01$). Buna göre; çalışan mültecilerin *göçten önceki grup üyeliği* düzeylerinin, çalışmayan mültecilerden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Mültecilerin, çalışma durumlarına bağlı olarak *kaygı, sosyal kimlik, şimdiki grup üyeliği ve göçten önceki grup üyeliğini sürdürme* düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>.05$).

Tablo 4.9.

Suriyeli mültecilerin *Türkiye’de ikamet ettikleri yer değişkenine* göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Kruskal-Wallis H testi

Boyut/Ölçek	Veri toplama yeri	Betimsel İst.		Kruskal-Wallis			M-W test
		n	Sıra Ort.	X^2	sd	p	
Kaygı düzeyi	İstanbul (1)	134	161.30	17.72	2	0.000***	2 ile 1. 3
	Antep (2)	186	197.71				
	Diğer (3)	34	130.81				
	Toplam	354					
Depresyon düzeyi	İstanbul (1)	133	165.87	14.56	2	0.001**	2 ile 1. 3
	Antep (2)	185	193.26				
	Diğer (3)	34	126.90				
	Toplam	352					
Göç öncesi grup üyeliği	İstanbul (1)	132	160.00	5.73	2	0.057	-
	Antep (2)	186	186.74				
	Diğer (3)	33	179.42				
	Toplam	351					
Şu anki grup üyelik düzeyi	İstanbul (1)	132	132.65	49.77	2	0.000***	1 ile 2. 3 2 ile 3
	Antep (2)	186	196.67				
	Diğer (3)	35	239.71				
	Toplam	353					
Grup üyeliğini sürdürme düzeyi	İstanbul (1)	125	153.44	9.62	2	0.008**	1 ile 2. 3
	Antep (2)	185	179.55				
	Diğer (3)	34	204.21				
	Toplam	344					
Sosyal kimlik	İstanbul (1)	124	189.64	17.32	2	0.000***	1 ile 2. 3
	Antep (2)	170	154.52				
	Diğer (3)	34	122.71				
	Toplam	328					

Mültecilerin, ikamet ettikleri yere (veri toplama noktası) bağlı olarak araştırma ölçek puanlarında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı non-parametrik Kruskal Wallis H testi ile incelenmiş ve sonuçları yukarıda özetlenmiştir (Tablo 4.9.). Buna göre;

Mültecilerin, ikamet ettikleri yere bağlı olarak *kaygı* düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(2)}=17.72$ ve $p<.001$]. Mültecilerin *kaygı* puanlarının iller arasındaki farklılığını araştırmak üzere yapılan post-hoc Mann-Whitney U testine göre; Gaziantep ilinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin (Grup 2) *kaygı* düzeyleri, İstanbul ve diğer yerlerde ikamet edenlerden (Grup 1, 3) daha yüksek olarak bulunmuştur.

Mültecilerin, ikamet ettikleri yere bağlı olarak *depresyon* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(2)}=14.56$ ve $p<.01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; Gaziantep ilinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin (Grup 2) *depresyon* düzeyleri İstanbul ve diğer yerlerde ikamet edenlerden (Grup 1, 3) daha yüksektir.

Mültecilerin, ikamet ettikleri yere bağlı olarak *göçten önceki grup üyelik* düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p>.05$).

Mültecilerin, ikamet ettikleri yere bağlı olarak *şimdiki grup üyeliği* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(2)}=49.77$ ve $p<.001$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; İstanbul İlinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin (Grup 1) *şimdiki grup üyelik* düzeyleri, Gaziantep ve diğer illerde ikamet edenlerden (Grup 2, 3), Gaziantep ilinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin (Grup 2) ise diğer illerde ikamet edenlerden (Grup 3) daha düşüktür .

Mültecilerin, ikamet ettikleri yere bağlı olarak *göçten önceki grup üyeliğini sürdürme* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(2)}=9.62$ ve $p<.01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; İstanbul İlinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin (Grup 1) *göçten önceki grup üyeliğini sürdürme* düzeyleri, Gaziantep ve diğer illerde ikamet edenlerden (Grup 2, 3) daha düşüktür.

Son olarak mültecilerin, ikamet ettikleri yere bağlı olarak *sosyal kimlik* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(2)}=17.32$ ve $p<.001$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; İstanbul İlinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin (Grup

1) *sosyal kimlik* düzeyleri, Gaziantep ve diğer illerde ikamet edenlerden (Grup 2, 3) daha yüksektir.

Tablo 4.10.

Suriyeli mültecilerin *Türkiye’de kalma isteklerine* göre ölçek puanlarının farklılaşma gösterip göstermediğine dair Kruskal-Wallis testi

Boyut/Ölçek	Türkiye’de kalma isteği	Betimsel İst.		Kruskal Wallis			M-W test
		n	Sıra ort.	X^2	sd	p	
Kaygı düzeyi	Evet (1)	87	101.63	11.13	2	0.004**	2 ile 1, 3
	Hayır (2)	132	129.04				
	Bilmiyorum (3)	13	88.69				
	Toplam	232					
Depresyon düzeyi	Evet (1)	87	94.41	18.19	2	0.000***	2 ile 1, 3
	Hayır (2)	131	132.38				
	Bilmiyorum (3)	13	95.42				
	Toplam	231					
Göç öncesi grup üyeliği	Evet (1)	85	120.02	1.71	2	0.426	-
	Hayır (2)	132	110.49				
	Bilmiyorum (3)	12	129				
	Toplam	229					
Şu anki grup üyelik düzeyi	Evet (1)	86	134.18	12.27	2	0.002**	1 ile 2
	Hayır (2)	133	103.17				
	Bilmiyorum (3)	12	127.92				
	Toplam	231					
Grup üyeliğini sürdürme düzeyi	Evet (1)	85	128.67	9.85	2	0.007**	1 ile 2
	Hayır (2)	131	103.09				
	Bilmiyorum (3)	12	138.67				
	Toplam	228					
Sosyal kimlik	Evet (1)	81	125.65	10.57	2	0.005**	1 ile 2
	Hayır (2)	121	97.04				
	Bilmiyorum (3)	13	100.04				
	Toplam	215					

Fark $p < .01$ ve *fark $p < .001$ düzeyinde anlamlıdır.

Mültecilerin, Türkiye’de kalma isteğine bağlı olarak ölçek puanlarında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı non-parametrik Kruskal Wallistesti ile incelenmiş ve sonuçları yukarıda özetlenmiştir (Tablo 4.10.). Buna göre;

Mültecilerin, Türkiye’de kalma isteğine bağlı olarak *kaygı* düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(2)}=11.13$ ve $p < .01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; Türkiye’de kalmak istemeyen Suriyeli mültecilerin (Grup 2)

kaygı düzeyleri, Türkiye’de kalmak isteyen veya kararsız olan Suriyeli mültecilerden (Grup 1 ve 3) daha yüksektir.

Mültecilerin, Türkiye’de kalma isteğine bağlı olarak *depresyon* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(2)}=18.19$ ve $p<.001$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; Türkiye’de kalmak istemeyen Suriyeli mültecilerin (Grup 2) *depresyon* düzeyleri de, Türkiye’de kalmak isteyen veya kararsız olan Suriyeli mültecilerden (Grup 1 ve 3) daha yüksektir .

Mültecilerin, Türkiye’de kalma isteğine bağlı olarak *şimdiki grup üyeliği* düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(2)}=12.27$ ve $p<.01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; Türkiye’de kalmak isteyen Suriyeli mültecilerin (Grup 1) *şimdiki grup üyelik* düzeyleri, Türkiye’de kalmak istemeyen Suriyeli mültecilerden (Grup 2) daha yüksektir.

Mültecilerin, Türkiye’de kalma isteğine bağlı olarak *göçten önceki grup üyeliğini sürdürme* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(2)}=9.85$ ve $p<.01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; Türkiye’de kalmak isteyen Suriyeli mültecilerin (Grup 1) *göçten önceki grup üyeliğini sürdürme* düzeyleri, Türkiye’de kalmak istemeyen Suriyeli mültecilerden (Grup 2) daha yüksektir.

Son olarak, mültecilerin, Türkiye’de kalma isteğine bağlı olarak *sosyal kimlik* düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$X^2_{(2)}=10.57$ ve $p<.01$]. Post-hoc Mann-Whitney testine göre; Türkiye’de kalmak isteyen Suriyeli mültecilerin (Grup 1) *sosyal kimlik* düzeyleri, Türkiye’de kalmak istemeyen Suriyeli mültecilerden (Grup 2) daha yüksektir .

Mültecilerin, Türkiye’de kalma isteğine bağlı olarak *göçten önceki grup aidiyeti* düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>.05$).

H2: Suriyeli mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeyleri ruh sağlığını olumlu etkilemektedir.



Şekil 4.1. Göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülme düzeyinin ruh sağlığı üzerindeki etkisine ilişkin model

Suriyeli mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin ruh sağlığı üzerindeki etkisini incelemek amacıyla doğrusal regresyon analizinden yararlanılmıştır (Şekil 4.1 ve Tablo 4.11.).

Tablo 4.11.

Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin kaygı ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi

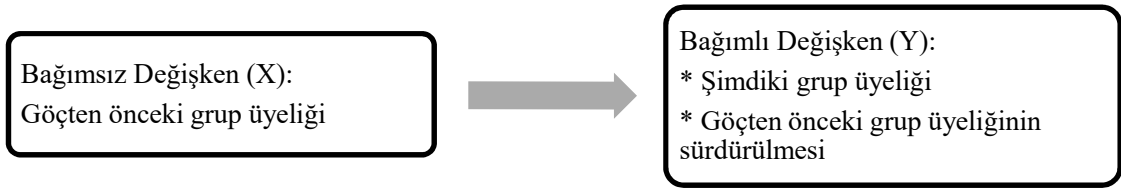
Değişken	Kaygı						Depresyon					
	B	Std. Hata	Beta	R2	F	P	B	Std. Hata	Beta	R2	F	P
Sabit	2.04	.07					2.39	.07				
Göçten ö.g.ü. sürdürme	.01	.03	.00	0,000	0,00	0,984	-.08	.03	-.14*	0,019	6,50	0,011*

Yapılan regresyon analizi sonucunda (Tablo 4.11.) Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin, kaygı düzeyleri üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur. ANOVA testi, mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin, kaygı düzeylerini anlamlı bir şekilde yordamada kullanılamayacağını göstermektedir ($F_{1-337} = 0.00$; $p=.984$)

ANOVA testi sonucunda Suriyeli mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin, mültecilerin depresyon düzeylerini anlamlı bir şekilde yordamada kullanılabileceğini göstermektedir ($F_{1-337} = 6.50$; $p=.01$). Yapılan regresyon analizi sonucunda, mültecilerin göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin depresyon düzeyleri üzerinde negatif yönde etkisi olduğunu göstermiştir. Bu değişken depresyon varyansının % 1.9'unu açıklamaktadır.

Suriyeli mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeyleri, ruh sağlığının kaygı boyutu üzerine etkili olmazken, depresyon boyutu üzerinde negatif yönde etkilidir. Suriyeli mültecilerin grup üyeliğini sürdürme düzeyleri arttıkça onların depresyon seviyelerinde azalma olduğu görülmektedir.

H3: Göçten önceki grup üyeliği, şimdiki grup üyeliği ve göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülmesini olumlu yönde etkilemektedir.



Şekil 4.2. Göçten önceki grup üyeliğinin, şimdiki grup üyeliği ve göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülmesi düzeyi üzerindeki etkisine ilişkin model

Suriyeli mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğinin, şimdiki grup üyeliği ve göçten önceki üyelik düzeyinin sürdürülmesi üzerindeki etkisini incelemek amacıyla basit doğrusal regresyon analizinden yararlanılmıştır (Şekil 4.2, Tablo 4.12.).

Tablo 4.12.

Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliği düzeylerinin şimdiki grup üyeliği ve göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi

Değişken	Şimdiki grup üyeliği						Göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülmesi					
	B	Std. Hata	Beta	R2	F	P	B	Std. Hata	Beta	R2	F	P
Sabit	1.68	.15					1.63	.16				
Göçten ö.g.ü. sürdürme	.40	.06	.35***	.12	47.11	0.000***	.46	.07	.35***	.12	47.72	0.000***

ANOVA testi, Suriyeli mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğinin, onların şimdiki grup üyeliğini anlamlı bir şekilde yordamada kullanılabileceğini göstermektedir ($F_{1; 348}=47.11$, $p=.00$). Yapılan regresyon analizi, mültecilerin göçten önceki grup üyelik düzeylerinin şimdiki grup üyelik düzeyleri üzerinde pozitif yönde etkisi olduğunu göstermiştir.

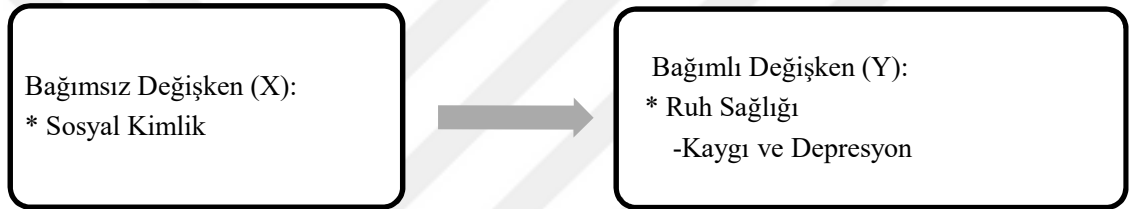
Suriyeli mültecilerin, şimdiki grup üyeliği düzeylerinin, göçten önceki grup üyeliği düzeylerini %12 oranında açıklamaktadır. Mültecilerin göçten önceki grup üyelikleri arttıkça, şimdi grup üyeliklerinin de artacağını göstermektedir.

ANOVA testi, Suriyeli mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğinin, onların göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülmesini anlamlı bir şekilde yordamada kullanılabileceğini göstermektedir ($F_{1; 341}=47.72$, $p=.00$). Yapılan regresyon analizi, mültecilerin göçten önceki grup üyeliği düzeylerinin göçten önceki grup üyeliğinin

sürdürülmesi üzerinde pozitif yönde etkisi olduğunu göstermiştir. Suriyeli mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğinin sürdürülmesi düzeylerinin, göçten önceki grup üyelik düzeylerini %12.0 oranında açıklamaktadır.

Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliği, şimdiki grup üyeliği ve göç öncesi grup üyeliklerinin sürdürülmesi üzerinde pozitif yönde etkilidir. Başka bir deyişle, Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliği arttıkça, hem şimdiki grup üyeliği hem de göç öncesi grup üyeliğinin sürdürülmesinin artması beklenmektedir.

H4: Suriyeli mültecilerin, sosyal kimlik ile ruh sağlığı puanları arasında negatif bir ilişki vardır.



Şekil 3.3. Suriyeli mültecilerin sosyal kimlik düzeyleriyle ruh sağlığı durumları arasındaki ilişkiye yönelik model

Suriyeli mültecilerin, sosyal kimlik ve ruh sağlığı puanları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson momentler çarpım korelasyon katsayılarından yararlanılmıştır (Şekil 4.3 ve Tablo 4.13).

Tablo 4.13.

Suriyeli mültecilerin sosyal kimlik ile ruh sağlığı (kaygı ve depresyon) puanları arasındaki ilişkilere yönelik korelasyon katsayıları

Puan	Ruh sağlığı	
	Kaygı düzeyi	Depresyon düzeyi
Sosyal Kimlik	-.329**	-.166**

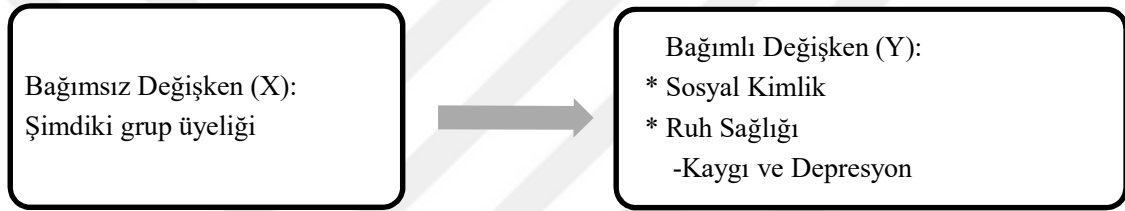
** $p < .01$

Tablo 4.13.'ten de görüleceği üzere, çalışmaya katılan Suriyeli mültecilerin sosyal kimlik puanları ile ruh sağlığı puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r_{\text{Sosyal Kimlik} \times \text{Kaygı Düzeyi}} = -.329$; $p < .01$ ve $r_{\text{Sosyal Kimlik} \times \text{Depresyon Düzeyi}} = -.166$; $p < .01$).

Buna göre Suriyeli mültecilerin sosyal kimlik puanları arttıkça kaygı ve depresyon düzeyleri düşmektedir. Bu nedenle, sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde H4 hipotezinin doğrulandığı görülmektedir: Suriyeli mültecilerin, sosyal kimlik ile ruh sağlığı (kaygı ve depresyon) puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H5. Suriyeli mültecilerde, şimdi var olan grup üyeliği ile sosyal kimlik değişkeni arasında pozitif bir ilişki vardır.

H6. Suriyeli mültecilerde, şimdi var olan grup üyeliği ile ruh sağlığı değişkeni arasında negatif bir ilişki vardır.



Şekil 4.4. Şimdiki grup üyeliği ile sosyal kimlik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiye yönelik model

Suriyeli mültecilerin, şimdiki grup üyelik düzeyleri ile sosyal kimlik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson momentler çarpım korelasyon katsayılarından yararlanılmıştır (Şekil 4.4 ve Tablo 4.14.).

Tablo 4.14.

Suriyeli mültecilerin şimdiki grup üyeliği ile sosyal kimlik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkilere yönelik bulgular

Puan		Sosyal kimlik	Ruh sağlığı	
			Kaygı düzeyi	Depresyon düzeyi
Şimdiki grup üyeliği düzeyi	<i>r</i>	-0,034	0,039	-0,072

**İlişki (korelasyon) .05 düzeyinde anlamlıdır.*

Tablo 4.14.'ten de görüleceği üzere, çalışmaya katılan Suriyeli mültecilerin şimdiki grup üyelik düzeyleri ile sosyal kimlik ve ruh sağlığı arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>.05$). Bu nedenle, sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde H5 ve H6

hipotezlerinin doğrulanmadığı anlaşılmaktadır: Suriyeli mültecilerde, şimdi var olan grup üyeliği ile sosyal kimlik arasında pozitif ve ruh sağlığı arasında negatif ilişki yoktur.

H7. Suriyeli mültecilerin grup üyeliği ve sosyal kimlik düzeyleri, depresyon ve kaygı düzeyleri üzerinde etkilidir.

Suriyeli mültecilerin, göç öncesi, şu anki ve grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin depresyon ve kaygı düzeyleri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizinden yararlanılmıştır (Tablo 4.15.).

Tablo 4.15.

Suriyeli mültecilerin grup üyeliği ve sosyal kimlik düzeylerinin depresyon ve kaygı düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi

Değişken	Depresyon			Kaygı		
	B	Std. Hata	Beta	B	Std. Hata	Beta
Sabit	2,88	0,19		2,32	0,19	
Göç öncesi grup üyeliği	0,06	0,03	0,14*	0,02	0,03	0,05
Şu anki grup üyelik düzeyi	-0,04	0,03	-0,07	0,02	0,03	0,04
Grup üyeliğini sürdürme düzeyi	-0,10	0,04	-0,17**	-0,03	0,04	-0,04
Sosyal kimlik	-0,02	0,01	-0,18**	-0,01	0,01	-0,11

R²=,07; F (4, 309)=5.88, *p<.05, **p<.01

R²=,02; F (4, 309)=1.31

ANOVA testi Suriyeli mültecilerin, grup üyeliği ve sosyal kimlik düzeylerinin, onların depresyon düzeylerini anlamlı bir şekilde yordamada kullanılabileceğini göstermektedir (F_(1, 309)=5.88, p<.001). Yapılan regresyon analizi sonucunda, mültecilerin göç öncesi grup üyeliklerinin ($\beta=.14$, p=.019) depresyon düzeyleri üzerinde pozitif yönde, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme ($\beta=-.17$, p=.005) ve sosyal kimlik ($\beta=-.18$, p=.001) düzeylerinin ise depresyon düzeyleri üzerinde negatif yönde etkisi olduğunu göstermiştir.

Suriyeli mültecilerin, depresyon düzeylerinin, grup üyeliği ve sosyal kimlik düzeyleri ile açıklanma derecesi olan R² değeri .07 olarak bulunmuştur. Yani, mültecilerin grup üyeliği ve sosyal kimlik düzeyleri, depresyon düzeylerini %7.0'ioranında açıklamaktadır.

Yapılan regresyon analizi sonrasında (Tablo 4.15.), Suriyeli mültecilerin grup üyeliği (göç öncesi, şu anki ve grup üyeliğini sürdürme) ve sosyal kimlik düzeylerinin, onların kaygı düzeyleri üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur ($F_{(1, 309)}=1.31$, $p=.265$).



5. SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışmada, Türkiye'ye yerleşmiş Suriyeli mültecilerin göç öncesinde birçok farklı gruba üyeliği, göçten sonraki süreçte grup üyeliklerinin sürdürülmesi, göçten sonra oluşturulan yeni grup üyelikleri ve ayrıca Suriyeli mültecilerin sosyal kimlik algıları ile onların ruh sağlığı (kaygı ve depresyon) durumları arasında ilişki araştırılmıştır.

Bu bağlamda, depresyon, kaygı, travma sonrası stres belirtileri, vb. birçok psikolojik rahatsızlığa neden olan veya bu rahatsızlıkların gelişmesi için risk oluşturan göçün, olumsuz etkilerinden koruyacak ya da etkisini hafifletecek, olumsuz yaşantılar ile baş etmelerini sağlaması bakımından büyük önem taşıyan kişilerin sosyal gruplara üyeliği ve sosyal kimlik algıları, geçmiş araştırmalar ışığında incelenmiştir. Çalışmanın bu bölümünde öncelikle, araştırmada elde edilen sonuçlara yer verilmiştir. Daha sonra bu sonuçlar literatürdeki bilgiler ile birlikte değerlendirilmiş ve sınırlılıklar tartışılarak ilerideki araştırmalar ve uygulamalar için önerilerde bulunulmuştur.

5.1. HİPOTEZLERİN TARTIŞILMASI

Göç süreci, Dünya Sağlık Örgütü, politikacılar, sivil toplum kuruluşları gibi oluşumların sığınmacılar ve mülteciler de dahil olmak üzere tüm göçmenlerin sağlık ihtiyaçlarına yönelik olarak spesifik, tutarlı ve kapsayıcı önlemler almaları ve politikalar geliştirmelerini gerektirecek önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ele alınmaktadır (Bradby, Humphris, Newall ve Phillimore, 2015).

Suriye'deki savaşın sonucu olarak ortaya çıkan mülteci krizi, II. Dünya Savaşı'ndan bu zamana kadar geçen dönemde görülen en büyük insani krizdir. Suriye'de devam eden çatışmalar nedeniyle Aralık 2019 itibarıyla 5.6 milyondan fazla insan farklı ülkelere sığınmak zorunda kalmış, yaşanan çatışma ve savaş ortamında 5 milyonu çocuk olmak üzere 11.7 milyon kişi etkilenmiştir (BMMYK, 2019; UNICEF, 2019).

Mültecilerde, yaşadıkları bölünme, maruz kaldıkları fiziksel ve/veya psikolojik işkence, kayıp ve travmatik bir çok deneyimler nedeniyle yeniden yerleştirilmeleri aşamasında ruhsal sağlık sorunları görülmektedir (Murray, Davidson ve Schweitzer, 2010). Birçok araştırma, travma ve kayıp deneyimlerini yansıtan travma sonrası stres bozukluğu, kaygı ve depresyonu içeren psikolojik bozuklukların ve psikotik bozuklukların mülteciler arasında yüksek olduğunu göstermektedir (Gorst-Unsworth ve Goldenberg, 1998; Fazel, Wheeler ve Danesh, 2005; Craig, Jajua ve Warfa, 2009; Llosa ve diğer., 2013; Morina, Akhtar, Barth ve Schnyder, 2018).

Psikolojik rahatsızlıklar üzerinde etkili olduğu düşünülen iki faktör; göç öncesi dönemde yaşanan travmatik olaylar (Mollica, McInnes, Poole, ve Tor, 1998; Porter ve Haslam, 2005; Steel ve diğer., 2009) ve özellikle kişilerin maruz kaldığı işkence (Başoğlu ve diğer., 1994; Man Shrestha ve diğer., 1998; Van Ommeren ve diğer., 2001) olarak bulunmuştur. Araştırmalar ayrıca bir ülkeye yeniden yerleşmenin zorlukları, (Beiser & Hou, 2001; Porter ve Haslam, 2005; Schweitzer, Melville, Steel ve Lacharez, 2006; Silove, Steel, McGorry ve Mohan, 1998) tutuklanma ve geçici koruma (Ichikawa, Nakahara ve Wakai, 2006; Keller ve diğer., 2003) gibi göç sonrasında yaşanan stresörlerin de psikolojik rahatsızlıkların gelişmesine katkıda bulunduğunu açıklamaktadır.

Yukarıda bahsedilen birçok fiziksel, psikolojik, sosyolojik zorluklar ve çatışmalar yaşayan mültecilerde, benzerlikleri veya farklılıkları yoluyla dahil oldukları birçok farklı grup, bu gruplardan sağladıkları sosyal destek ve sosyal kimlik algıları, onların paylaşılan bu grup üyelik duygusunu içselleştirme kapasiteleri yoluyla sağlıklarını ve iyi oluş halleri üzerinde etkili olacaktır (Jetten, Haslam, Cruwys ve Greenaway, 2017).

Söz konusu bulgular aşağıda başlıklar halinde tartışılmaktadır.

5.1.1. Suriyeli Mültecilerin Demografik Özelliklerine Bağlı Olarak Sosyal Kimlik, Çoklu Grup Üyeliği ve Ruh Sağlığı Bulgularının Tartışılması

Türkiye'ye yerleşmiş 361 Suriyeli mültecinin demografik özelliklerine göre sosyal kimlik, çoklu grup üyelikleri ve ruh sağlığı durumları araştırılmıştır. Çalışma kapsamına alınan mültecilerin %56'sını erkekler (202), %42'sini kadınlar (152) oluşturmaktadır.

Cinsiyet değişkeninin sosyal kimlik, çoklu gruplara üyelik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkisine baktığımız analiz sonuçlarına göre; erkek ve kadın mülteciler arasında sosyal kimlik düzeylerinde kadın mülteciler lehine anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Buna göre; kadınların sosyal kimlik düzeyleri erkeklere göre daha yüksektir. Türkiye’de yaşayan Suriyeli mülteciler ve STK’lar hakkında yapılan bir araştırmada, göçmen ve mülteci gruplarıyla çalışan birkaç STK’nın mültecilerin yoğunluklu olarak yaşadıkları bölgelerde ikinci merkezlerini açtıklarını ve dil sınıfları, psikososyal danışmanlık, hizmetlere erişim hakkında bilgi paylaşımı ve özellikle kadınlar için belli faaliyetler sunan kadın gruplarını yönettikleri bilgisi sunulmuştur (Mackreath ve Sağnıç, 2017). Bunun yanı sıra, Suriyeli mültecilerin cinsiyetine bağlı olarak depresyon ve kaygı, göçten önceki grup üyeliği, şimdiki grup üyeliği ve grup üyeliğini sürdürme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur.

Mülteciler arasında yaş değişkeninin gruplara üyelik, sosyal kimlik algısı ve mültecilerin kaygı ve depresyon düzeyleri arasında farklılaşmaya sebep olup olmadığına dair yapılan analizlerde; yaşa bağlı olarak depresyon, kaygı, göç öncesi grup üyeliği ve sosyal kimlik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmazken; yeni var olan grup üyelikleri ve göçten önceki grup üyeliklerinin sürdürülmesi açısından anlamlı farklılıklar barındırmaktadır. Buna göre; 25 ve alt yaş grubunda yer alan Suriyeli mültecilerin şimdiki grup aidiyeti düzeyleri, 36-45 ile 45 ve üstü yaş gruplarında yer alan mültecilerden daha yüksektir. Ayrıca 25 ve alt yaş grubunda yer alan Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeyleri, 36-45 ile 45 ve üstü yaş gruplarında yer alan Suriyeli mültecilerden, 26-35 yaş grubundakilerin ise; 36-45 yaş grubundaki mültecilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu verilere göre, mülteciler arasında erken yaş dönemlerinde gruplara üye olmanın ve var olan grup üyeliklerini sürdürme motivasyon ve/veya olanaklarının daha yüksek olduğu düşünülebilir.

Mülteciler arasında eğitim durumunun, benzer şekilde gruplara üye olma, sosyal kimlik algıları ve ruh sağlığı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği analiz sonucuna göre; 5 ve 8 yıllık eğitim düzeyine sahip Suriyeli sığınmacıların kaygı ve depresyon düzeylerinin, 12 yıllık eğitim düzeyine sahip Suriyeli mültecilerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca mültecilerin eğitim yılı arttıkça göçten önceki grup üyelik düzeylerinin de yükseldiği görülmektedir. Eğitim düzeyine bağlı olarak mültecilerin şimdiki grup üyelikleri incelendiğinde; daha düşük eğitim seviyesindeki mültecilerin

grup üyelik düzeylerinin de daha düşük olduğu bulunmuştur. Mültecilerin eğitim düzeylerine bağlı olarak sosyal kimlik algıları incelendiğinde ise; daha düşük eğitim düzeyindeki mültecilerin yüksek eğitim seviyesindeki mültecilere kıyasla daha yüksek sosyal kimlik algılarına sahip olduğu görülmüştür.

Suriyeli mültecilerde çalışma durumuna bağlı olarak değişkenler arasındaki farklılıklara baktığımızda; mültecilerin kaygı, sosyal kimlik algıları, şimdiki grup üyeliği ve göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmadığı görülmektedir. Bununla birlikte; çalışmayan mültecilerin depresyon düzeylerinin, çalışan mültecilerden daha yüksek olduğu ve çalışan mültecilerin göçten önceki grup üyeliği düzeylerinin çalışmayan mültecilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bir diğer demografik özellik mültecilerin ikamet ettikleri yerlere göre yapılan analizlerde; mültecilerin göç öncesinde var olan grup üyelikleri açısından anlamlı bir farklılaşma bulunmazken; depresyon, kaygı, sosyal kimlik, şimdiki grup üyelikleri ve var olan üyeliklerin sürdürülmesi konularında yaşanan yerin etkisi görülmektedir. Buna göre; Gaziantep ilinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin depresyon ve kaygı düzeylerinin, İstanbul ve diğer yerlerde ikamet edenlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun aksine İstanbul ilinde ikamet eden mültecilerin Gaziantep ve diğer yerlerde ikamet edenlere kıyasla daha yüksek sosyal kimlik düzeyine sahip oldukları görülmüştür. Buna ek olarak, İstanbul ilinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin şimdiki grup üyeliği düzeyleri, Gaziantep ve diğer illerde ikamet edenlerden; Gaziantep ilinde ikamet eden Suriyeli mültecilerin ise diğer illerde ikamet edenlerden daha düşüktür. Son olarak, İstanbul'da ikamet eden Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeyleri, Gaziantep ve diğer illerde ikamet edenlerden daha düşük olarak bulunmuştur.

Son olarak mülteciler arasında Türkiye'de kalma isteklerine göre ölçek puanları arasındaki farklılaşmanın değerlendirildiği analiz sonucuna göre; mültecilerin Türkiye'de kalma isteğine bağlı olarak göçten önceki grup üyeliği düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken, ruh sağlığı, sosyal kimlik, şimdiki grup üyeliği ve var olan üyeliklerin sürdürülmesi durumlarında farklılaşmaların mevcut olduğu görülmüştür. Analiz sonuçlarına bakıldığında; Türkiye'de kalmak istemeyen Suriyeli mültecilerin kaygı ve depresyon düzeylerinin, Türkiye'de kalmak isteyen veya kararsız

olan Suriyeli mültecilerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca, Türkiye’de kalmak isteyen Suriyeli mültecilerin sosyal kimlik, şimdiki grup üyelik ve göçten önceki grup aidiyetini sürdürme düzeyleri, Türkiye’de kalmak istemeyen Suriyeli mültecilerden daha yüksektir.

Mültecilerin, göçten önce ve göç sırasında yaşadıkları birçok travmatik olayın yanı sıra göç ettikleri ülkedeki kaynakların yetersizliği, aile üyelerinin ayrılması, sosyal izolasyon, kültürleşme ve ayrımcılık, sosyo-ekonomik faktörler gibi günlük yaşamda karşılaştıkları birçok zorluk, yaşadıkları travmatik deneyimlerden daha etkili olarak ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkilere neden olduğunu çalışmalar göstermektedir (Schick ve diğer., 2018; Bogic, Njoku ve Priebe, 2015; Li, Liddell ve Nickerson, 2016; Miller ve Rasmussen, 2010; Kartal, Alkemade, Eisenbruch ve Kissane, 2018).

Farklı ülkelerden göç etmiş 71 mülteci ile başlangıçta ve 3 yıl sonrasında ölçüm alınan boylamsal bir çalışmanın sonucuna göre; göç sonrasında yaşanan yaşamsal zorlukların (örneğin; ayrımcılık, izolasyon, iletişim ve istihdam ile ilgili zorluklar, sağlık problemleri ile ilgili tedavi alamama ile ilgili kaygılar, mülteci olarak tanınmama) zaman içinde azalmasının travma sonrası stres bozukluğu için olmasa da depresyon ve anksiyetenin azalmasında anlamlı bir şekilde etkili olduğunu göstermektedir (Schick ve diğer., 2018). Araştırma sonucunda, travma ile ilgili faktörlerin TSSB için daha fazla varyansı açıklamasının yanı sıra göç sonrası veya yer değiştirme ile ilgili stresörlerin geçmiş travmaların etkilerinden daha fazla bir şekilde kaygı ve depresyon üzerinde etkili olduğu bilgisine paralel olarak travma semptomlarına dayalı müdahalelerin yanı sıra göç sonrası yaşam zorluklarını hedefleyen çok yönlü psikososyal müdahalelerin planlanmasının önemine vurgu yapılmıştır (Schick ve diğer., 2018).

Benzer şekilde bu çalışmada da çalışmayan mültecilerin çalışan mültecilere oranla depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu, Gaziantep ilinde yaşayan mültecilerin İstanbul ilinde yaşayan mültecilere oranla depresyon ve kaygılarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Türkiye’deki kamplarda yaşayan 342 mültecinin TSSB oranlarını araştırmak için yapılan bir araştırmada, diğer mültecilere göre Suriye sınırına yakın bir alanda kurulan kamplarda yaşayan mültecilerin geçmiş travmatik deneyimlerine ek olarak devam eden bir stres ve çatışma ortamında oldukları belirtilmiştir (Sağaltıcı, Altındağ ve Sar, 2019). Araştırma sonucunda katılımcıların

%31'i TSSB tanısı almıştır. Bunun yanı sıra İstanbul ilinde yaşayan mültecilerin şimdiki grup üyeliği ve grup üyeliğini sürdürme puanlarının daha düşük olduğu, bu durumun araştırmalara paralel olarak daha farklı kültürün hüküm sürdüğü büyük şehirlerde ayrımcılık ve izolasyon ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Lübnan'da yaşayan 452 Suriyeli mülteci ile yapılan araştırmada, yaşam boyu TSSB prevalansı %35.4 olarak bulunurken; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim seviyesi, çalışma durumu gibi demografik değişkenler ile TSSB arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken Halep'te yaşayan mültecilerin yaşam boyu TSSB seviyesi Homs'ta yaşayan mültecilerden daha fazla olarak bulunmuştur ve bulundukları şehirde daha yoğun ve şiddetli travmalara maruz kalma durumları ile açıklanmıştır (Kazour ve diğer., 2017).

Türkiye'de kamplarda ve farklı yerleşim merkezlerinde yaşayan toplam 792 Suriyeli mülteci ile yapılan bir başka araştırmada, travma merkeziliği, öz yeterlilik, travmatik stres ve psikiyatrik komorbidite arasındaki ilişkide cinsiyetin aracı rolü araştırılmıştır (Chung, AlQarni, Muhairi ve Mitchell, 2017).Araştırmanın bazı sonuçlarına göre; literatürde yatkınlık faktörü olarak tanımlanan travma merkeziliği ile TSSB ve psikiyatrik komorbidite arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Ayrıca çalışmada cinsiyetin psikolojik dayanıklılık üzerindeki aracı rolü anlamsız bulunmuştur. Bunun yerine, stresle baş etmede durumlar arasında tutarlılık ve esnekliği sağlayan grup kimliği ve özgecil davranışların daha işlevsel olduğu belirtilmektedir (Wilson ve Agaibi, 2006).

Ocak 2013 ve Aralık 2015 tarihleri arasında Türkiye'deki yerel ve ulusal gazetelerden 856 haber içeriğinin özellikle Suriyeli kadınlar ile ilgili olarak medya kapsamı ve çerçevesini araştırmak amacıyla yapılan bir çalışmada, haber içerikleri cinsiyet temelli şiddet, cinsel istismar, erken evlilik, zorla fuhuş gibi kategoriler ile tanımlanmış ve analiz edilmiştir. Yapılan araştırmanın sonuçlarına göre, Türkiye'de yaşayan Suriyeli kadın mültecilerin medyada ifade ediliş türlerine bağlı olarak ruh sağlıkları ve ev sahibi topluma sosyal entegrasyonları ile ilgili hipotezler oluşturulmuştur (Narlı, Özaşçılar ve İpek, 2020).

Suriyeli mülteci kadınlar ile ilgili 856 haber içeriğinin analizinin yapıldığı araştırma sonuçlarında; şiddet, istismar ve annelik ile ilgili zorluklar yaşayan Suriyeli mülteci kadınların insan haklarını, kapsama ve desteklemeyi içeren “insan” olarak

çerçeveselendirilen haberlerin sıklığı %36.9 olarak en yüksek bulunmuştur. Bunu takiben sivil toplum kuruluşlarının raporları, akademisyenleri araştırmaları, devlet kurumlarının açıklamalarında cinsiyet temelli yaşanan sorunlara “çözüm” odaklı haber içeriklerinin sıklığı %22.6 olarak bulunmuştur. Haber içeriklerinin analizi sonucu ortaya çıkan “kurban” söylemleri %11.5 oranında bulunmuştur ve Suriyeli mülteciler kadınların maruz kaldıkları fiziksel ve cinsel istismar ve şiddetle ilgili hem olumlu hem olumsuz tonlamalar barındırdığını ortaya koymuştur. Buna ek olarak Suriyeli kadınları “suç unsuru” olarak gören söylemler %10.1, Türk aile yapısının ve kültürü için “tehdit” olarak gören söylemler %8.8 ve son olarak Suriyeli kadınların karşılaştıkları problemler ve savaş ve yer değiştirmenin getirdiği olağandışı durumları içeren söylemler %9.9 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak; haber içeriklerinin neredeyse %30’unda Suriyeli mülteci kadınların, çaresizlik içindeki kurban, tehdit unsuru veya suçlular olarak tanımlanmalarının yanı sıra, haber içeriklerinin %40’ında mülteci kadınlar hakkında insani ve çözüm üreten yaklaşımların bulunduğu görülmüştür. Buna ek olarak, Suriyeli mülteci kadınlara dair haberlerin içerik analizlerinin çerçeveselendirilmesinde özellikle şiddet ve cinsel istismar problemlerini yansıtan içeriklerde, Suriyeli kadınlar çaresizlik durumunda zorla ve erken yaşta evlendirilmeleri açısından kurban olarak gösterilirken, aynı durum için bir yandan da Türk aileleri için ikinci eş olma riskleri nedeniyle tehdit olarak yansıtılmaktadır. Özellikle Suriye sınırındaki Şanlıurfa, Gaziantep, Hatay ve Kilis şehirlerinde mülteci kadınlara dair suçlu ve tehdit tonlamalarının baskın olduğu araştırmada bahsedilmektedir (Narlı, Özaşçılar ve İpek, 2020).

Ürdün’e yerleşen 250 Suriyeli mültecinin iyi olma hali ve travma sonrası büyüme durumları ile yaş, cinsiyet, gelir, eğitim, çalışma ve sağlık durumu, travma sonrası stres bozukluğu şiddeti, fiziksel ağrı, STK yardımı, psikotik/duygusal bozukluklar, Ürdün’de ikamet süresi gibi faktörler arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma yapılmıştır (Rizkalla ve Segal, 2018). Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında; mültecilerin iyi olma hallerine bakıldığında yüksek oranda gelir durumu ile ve sonrasında sırasıyla sağlık ve duygu durum bozukluklarının olmamasıyla ilişkili olduğunu; bunun yanı sıra mültecilerde travma sonrası büyümenin gelir, STK yardımı, psikoz ve duygu durum bozukluklarının olmaması ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Dolayısıyla araştırma bulguları yeterli gelir ve temel ihtiyaçlarına yönelik

psikososyal yardımın Suriyeli mültecilerin ruh sağlığı üzerindeki kritik etkisini göstermektedir (Rizkalla ve Segal, 2018).

Mülteciler için önemli bir psikolojik stres kaynağı olan ev sahibi ülkede yaşadıkları maddi zorluklar ve kısıtlı imkanların biri de yerleştikleri bölgede kalıcı bir eve ulaşamamaları olarak belirtilmektedir. İngiltere’de yapılan nitel ve anket araştırmalarda, emniyetsiz evlerde yaşamının toplum ilişkilerinin sürekliliğinin zayıf olması ve güvenlik eksikliği gibi olumsuz sosyal ve kültürel etkileriyle ilgili olabileceği öngörülmüştür (Ager ve Strang, 2008). Türkiye’de yapılan bir araştırmada literatür bulgularına benzer olarak mültecilerin, iş bulamadıkları, ev kiralalarının yüksek olması nedeniyle iki aile bir arada yaşamak zorunda kaldıkları, yerel halkın Suriyeli oldukları için onlara evlerini kiralamak istemedikleri, kendilerine kötü davrandıkları, ülkelerine dönmelerine dair söylemlerde bulunduklarına dair bilgiler mevcuttur (Şimşek, 2018).

5.1.2. Suriyeli Mültecilerin Göçten Önceki Grup Üyeliğini Sürdürme Düzeyleri ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkiyi İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması

Yapılan analizler sonucunda, Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin, kaygı düzeyleri üzerinde etkili olmadığı; dolayısıyla mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin, kaygı düzeylerini anlamlı bir şekilde yordamada kullanılamayacağını göstermektedir. Suriyeli mültecilerin, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin, mültecilerin depresyon düzeylerini üzerindeki etkisine baktığımızda ise; yapılan regresyon analizi sonucunda, mültecilerin göçten önceki grup üyeliğini sürdürme düzeylerinin depresyon düzeyleri üzerinde negatif yönde etkisi olduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar mültecilerin yaşadığı depresyon durumu ile ilgili olarak alan yazın tarafından da desteklenmektedir.

Önemli çalışma bulguları depresyon ve sosyal ilişkiler arasında güçlü bir bağ olduğunu göstermektedir. Cacioppo ve arkadaşları tarafından yapılan birçok çalışma, algılanan sosyal izolasyonun, kişilerde diğer birçok demografik ve sosyal faktör kontrol edildiğinde dahi boylamsal olarak depresyonun güçlü bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir (Cacioppo, Hughes, Waite, Hawkley and Thisted, 2006; Cacioppo, Hawkley ve Thisted, 2010).

Bunun yanı sıra araştırmalarda, sosyal ilişkilerin arttırılmasını hedefleyen müdahale yöntemlerinin depresyon bulgularını azalttığına dair kanıtlar ve ayrıca düşük

sosyal desteğin kişilerin depresyon tedavisinden faydalanamadığı ve/veya bıraktığına dair kanıtlar mevcuttur (Trivedi, Morris, Pan, Grannemann ve Rush, 2005; Cattan, White, Bond, Learmouth, 2005).

Birçok çalışma, kişilerde stresli yaşam olayları ve yaşamsal geçiş dönemindeki sağlıklı yetişkinler arasında çoklu gruplara ait olmanın yüksek esneklik/dayanıklılık, düşük depresyon ve anksiyete ile yakından ilişkisi olduğu göstermektedir (Brook, Garcia ve Fleming, 2008; Norris, Stevens, Pfefferbaum, Wyche ve Pfefferbaum, 2008; Thoits, 1983). İngiltere'deki bir üniversitede çoklu kimlik rolünün etkisi üzerine yapılan bir çalışmada; üniversiteye gelmeden önce geniş bir sosyal ağa sahip olan öğrencilerin evden uzaklaştıkları 2-3 aydan sonraki dönemde uyum ve iyilik hallerinin uzun zamanlı korunmasında etkili olduğunu göstermiştir (Iyer, Jetten, Tsivrikos, Postmes, & Haslam, 2009).

Cruwys, Dingle, Haslam, A. Haslam, Jetten ve Morton (2013), kişilerin grup üyelikleri ile depresif semptomları arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri çalışmada, katılımcıların yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik durum, başlangıç depresyonu, başlangıç grup üyelikleri ve etnik köken gibi değişkenleri kontrol edilerek yakın ve uzak 2 yıl ve 4 yıl olarak incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre; bireylerin hem yakın zamanda (2 yıl) hem de uzak zamanda (4 yıl) üye oldukları grupların sayısı depresyonun iyi bir yordayıcısı olarak bulunmuştur. Ayrıca araştırmanın bir diğer bulgusunda; hiçbir gruba üye olmayan depresyon tanılı katılımcıların bir gruba üye olduklarında depresyonun nüksetme ihtimalini %24; üç gruba katılmaları durumunda ise relaps riskini %63 oranında azalttığı görülmüştür. Bunun yanı sıra, daha çok sayıdaki gruba üye olmanın depresyon geçmişi olan bireylerde, depresyon geçmişi olmayan bireylere kıyasla daha güçlü şekilde depresyonu yordadağı bulunmuştur. Dolayısıyla bu sonuç; depresyon için bir kişi başvurduğunda bile o kişinin sosyal ilişkilerini ele almanın önemini göstermektedir. Tüm bu kanıtlar birlikte değerlendirildiğinde, sosyal gruplara üye olmanın depresyonun gelişimine karşı koruyucu ve var olan depresyonun iyileştirilmesinde etkili olduğunu kanıtlamaktadır.

Çalışmanın analiz sonuçlarına göre; grup üyeliğini sürdürme düzeyleri ile mültecilerin kaygı durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Göç sonrası süreçte yaşanan belirsizlik durumlarının ve kısıtlı imkanların psikolojik iyi oluş üzerinde etkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Yapılan bir araştırmada,

sığınmacıların mültecilere kıyasla daha yüksek seviyede PTSD tanısı aldıklarını belirtmiş ve bunu sığınma sürecinin neden olduğu yüksek stres seviyesi olarak açıklamıştır (Iverson ve Morken, 2004). Sığınmacıların, belirlenmemiş statüleri nedeniyle farklı sosyal risk faktörleri mevcuttur ve bu belirsizliğin kaygı seviyeleri ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (McColl, McKenzie ve Bhui, 2008). Türkiye’deki yasal sürece bakacak olursak, 2011 yılında ülkemize sığınmış olan kişilere “misafir” tanımlaması yapılmasının ardından 2014 yılında statüleri “Geçici Koruma” altındaki kişiler olarak tanımlanmış ve 2016 Temmuz ayında ise bazı mültecilere vatandaş olma hakkı tanınmıştır (Şimşek, 2018). Bu süreç göz önünde bulundurulduğunda, statü ve haklarının belirsizliği, mülteciler arasındaki eşitsizlikler gibi problemlerin onların kaygı seviyesi üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir.

5.1.3. Suriyeli Mültecilerin Göçten Önceki Grup Üyeliği, Şimdiki Grup Üyeliği ve Göçten Önceki Grup Üyeliğinin Sürdürülmesi Arasındaki İlişkiyi İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması

Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliği, şimdiki grup üyeliği ve göç öncesi grup üyeliklerinin sürdürülmesi üzerinde pozitif yönde etkilidir. Dolayısıyla Suriyeli mültecilerin göçten önceki grup üyeliği arttıkça, şimdiki grup üyeliği ve göç öncesi grup üyeliğinin sürdürülmesinin artması beklenmektedir.

Araştırmanın analiz sonuçlarına göre; mültecilerin göç ettikleri bölgelerde üye olabilecekleri, kendilerini ait hissedip sosyal destek sağlayabilecekleri, kültürel uyumlarını arttırabilecek, geçiş sürecine olumlu katkı sunabilecek grupların oluşması ve desteklenmesinin birçok açıdan fayda sağlayabileceğini düşündürmektedir. Bu bakış açısına dayanarak, mültecilerin göçten önce var olan grup üyeliklerinin göz önünde bulundurulması ve oluşabilecek potansiyel üyeliklerin psikososyal müdahalelere entegre edilmesi önem teşkil edecektir. Ager ve Strang (2008), çalışma, barınma, eğitim ve sağlık gibi belirleyici faktörler; dil ve kültür bilgisi, güvenlik ve tutarlılık gibi kolaylaştırıcılar; resmi sağlanan haklar olarak dayanaklar ve sosyal bağlar, köprüler olarak sosyal ilişkileri etkin ve aktif hale getirilmesini mültecilerin göç ettikleri ülkelerdeki topluma entegrasyonlarını sağlayacak dört temel unsur olarak belirtmektedir.

Benzer etnik gruplara üye olmanın mültecilerin ruh sağlığı üzerinde etkili olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur. Örneğin yapılan bir çalışmada, benzer etnik köken gruplarına üye olmayan mültecilerin, benzer etnik gruplara üye olan mültecilere kıyasla üç dört kat depresyon riskine sahip olduklarını göstermektedir (Beiser, 1993). Türkiye’de yaşayan mülteciler ile yapılan bir araştırmada, Suriyeli kimliği ile özdeşleşmiş katılımcılar haricinde, yüksek seviyede algılanan etnik ayrımcılığın mültecilerde zayıf ruhsal ve fiziksel sağlık ile ilişkili bulunmuştur. Buna ek olarak, özellikle Suriyeli kimliğine dair güçlü olarak devamlılık ve aidiyet duygusu yaşayan Suriyeli mültecilerde yüksek seviyedeki özdeşleşmenin daha düşük seviyede depresyon ve kaygı ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Çelebi, Verkuytent ve Bağcı, 2017). Yapılan diğer bir araştırmada, mültecilere sağlanan maddi yardım veya istihdam sağlanmasından ziyade, geçmişle ilgili devamlılık duygusundan gelen ve mülteciler için rahatlama ve yardım sağlayan benzer inanç ve sembollerin değerinin pekiştirilmesi ve güçlendirilmesinin getirdiği sosyal destek duygusunun etkili olduğu ortaya çıkmıştır (Hitch ve Rack, 1980).

Yeni bir ülkeye uzun ve zorlu şartlar ardından yerleşen, yoğun kayıp ve yas duyguları, geleceğe dair belirsizlik ve endişe duyguları taşıyan mültecilerin ve sığınmacıların kapalı gruplarda yaşamalarının potansiyel olarak izole edici etkilerini dengelemek için yeni, farklı ve daha büyük gruplara katılmaları için ihtiyaç duydukları araçları fark etme ve gidermenin kritik bir öneme sahip olduğu bu süreçte unutulmamalıdır.

5.1.4. Suriyeli Mültecilerin Sosyal Kimlik ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkiyi İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması

Kişilerin içinde bulundukları sosyal yapıları anlamlandırma ve tepki verme şekillerine odaklanan sosyal kimlik teorisi, sosyal kimlikler ile kişilerin olumlu veya olumsuz sağlık sonuçları arasındaki ilişkiyi incelemektedir (Haslam, Jetten, Postmes, Haslam, 2009).

Bu bağlamda Suriyeli mültecilerin, sosyal kimlik ile ruh sağlığı (kaygı ve depresyon) puanlarının incelenmesi amacıyla yapılan analizlerin sonucunda; iki değişken arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna göre;

Suriyeli mültecilerin sosyal kimlik seviyeleri arttıkça kaygı ve depresyon düzeylerinin düştüğü görülmüştür.

Sosyal kimlik duygusunun, stresi azalttığı, birlikte hareket etmeyi teşvik ettiği bir başka araştırma Britanya Yayın Kuruluşu (BBC) hapishane araştırması olarak örnek verilebilir. Seçilen 15 erkekten 5'i gardiyan (yüksek statülü), 10'u ise mahkum (düşük statülü) olarak atanmıştır. Çalışma için Kuzey Londra'da Elstree Film Stüdyoları'nda insanların 10 gün yaşayacağı, hapishaneye benzer görünüme sahip bir çevre tasarlanmıştır. Mahkumlar 3'er kişilik kilitlenebilir ve birlikte banyo yapacakları ana avlu içerisindeki hücrelere yerleştirilmiş ve ayrıca kilitlenebilir yatakhane, banyo ve yemek odası içeren gardiyanların alanları ayrı olarak planlanmıştır. Dolayısıyla genel anlamda bu alan, bir grubun diğerinden daha fazla güç ve ayrıcalıklara sahip olduğu sosyal organizasyonları temsil etmekteydi. Çalışmanın başlangıcında gardiyanlara, kendilerinin güvenilirlik, dürüstlük, insiyatif alma özelliklerine göre gruplara atandıkları bilgisi verilmiş ve ayrıca bu testin güvenilir olmasına rağmen 1 veya daha fazla mahkumun yanlış gruba atanmış olabileceği, gardiyanlığa terfi edebileceği söylenmiştir. Bu bilgiler aynı zamanda bir hoparlör ile mahkumlara duyurulmuş; ayrıca mahkumların gardiyanlık terfilerine gardiyanların onlara verdikleri günlük işleri yerine getirme başarılarına göre gardiyanlar tarafından karar verileceği söylenmiştir. 3. Gün bir terfi durumu gerçekleştikten sonra grupların geçirgenliği sonlandırıldı. Bu çalışma, grup üyelerinin mahkum veya gardiyan olarak paylaştıkları sosyal kimliklerindeki değişiklikler ile stres seviyesindeki değişiklikler arasındaki karşılıklı ilişkiyi göstermektedir. Araştırma sonucunda; mahkumlar arasındaki sosyal kimlik duygusu arttıkça kolektif öz yeterlilik duygusunun arttığı ve yaşadıkları stres seviyesinin düştüğü, benzer şekilde gardiyanlar arasındaki sosyal kimlik duygusu azaldıkça stresli ve depresif oldukları ölçümlenmiştir. Yüksek sosyal kimlik duygusunun yaşandığı durumlarda, bireyler benzer stresörlere karşı daha yüksek ihtimalle birlikte direnme ve üstesinden gelme çabasında bulunacaktır (Haslam ve Reicher, 2006).

Duke, Sales ve Gregory (1999), mülteci topluluklarının oluşturduğu grupların; izole olmuş insanlara buluşma noktası, mülteci olma durumuyla ilgili sorunlarına ve ihtiyaçlarına yönelik olarak duyarlı ve esnek çözümler sunmasının yanı sıra, kendi gelenek ve dinlerini koruma, kendi dillerini konuşabilme, geleneklerini kutlama ve kendi ülkelerinden farklı haberlere ulaşma imkanı sunan kültürel ve sosyal etkinlikler

sunduğunu belirtmiştir. Göç ettikleri ülkede mültecilerin sosyal kimlik duygularını devam ettirebilme olanağı sağlaması açısından onların ruh sağlığına olumlu katkı sunacaktır.

Hacettepe Üniversitesi'nin Suriyeli mülteciler ile yaptığı toplumsal kabul ve uyum çalışmasının ilgili sonuçlarına göre; yerel halkın kendi etnik veya dini özelliklerine yakın olan mülteciler ile ilişki kurarken farklı olanları dışlama ve ötekileştirme eğiliminde olduğu belirtilmektedir (Erdoğan, 2014). Bunun yanı sıra, Hatay'da Alevi nüfusun yoğun olması, yerel halkın mültecileri “terörist” olarak görmeleri ve hükümetin bölgeyi sünnileştirme planı nedeniyle bu ildeki gerginliğin yüksek düzeyde olması iller arasında da farklı bulgulara neden olmaktadır (Erdoğan, 2014).

Suriyeli mülteciler ile ilgili olarak, onları düşman olarak gören, bir an önce ülkelerine dönmeleri gerektiğine inanan, istihdam, eğitim, sağlık birçok alanda haklarının yendiğini düşünen yerel halkın yanı sıra, mültecilere yardım etmek için büyük çabalar gösteren, gönüllü çalışmalar yapan insanlar da mevcuttur (Erdoğan, 2014). Tüm bu bilgiler birlikte değerlendirildiğinde; mültecilerin hangi gruplar ile kurduğu özdeşleşme sonucunda sosyal kimliklerinin olumlu etkilerinin ruh sağlığı üzerinde görüldüğü ayrıca bir araştırma sorusu olarak görülmektedir. Farklı bölgelerdeki farklı yaşam koşulları, mültecilerin farklı sosyal kimliklerinin belirgin olmasına neden olmakta ve ruh sağlığı üzerindeki etkisini değiştirmektedir.

5.1.5. Suriyeli Mültecilerde Şimdiki Grup Üyeliği, Sosyal Kimlik ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkiyi İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması

Analiz sonuçlarına göre; çalışmaya katılan Suriyeli mültecilerin şimdiki grup üyelik düzeyleri ile sosyal kimlik ve ruh sağlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Suriyeli mültecilerde, şimdi var olan grup üyeliği ile sosyal kimlik arasında pozitif ve ruh sağlığı arasında negatif ilişki yoktur.

Yapılan araştırmalar grup üyeliklerinin kişilere ait olma duygusu ve farklı sosyal kimlikler kazandırmasının yanında birçok eğitim, istihdam, sağlık, haklara ulaşım ve ruh sağlığı alanlarında kolaylıklar sağladığını ve göçten sonraki süreçte uyum ve iyi oluş hali üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir (Iyer, Jetten, Tsivrikos,

Postmes and Haslam, 2009; Buckingham, Frings ve Albery, 2013). Mevcut çalışmada bu durumun aksi bir sonuç ortaya çıkmıştır. Mültecilerin şimdiki grup üyelikleri ile sosyal kimlik seviyeleri ve ruh sağlığı (depresyon ve kaygı) değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Hacettepe Üniversitesi Göç ve Siyaset Araştırmaları Merkezi (2014)'nin yaptığı bir araştırmanın sonucuna göre; Suriyeli kadınların, bölge kadınları nezdinde zor durumda oldukları ve evlilik tekliflerini kolaylıkla kabul edeceklerini düşündüklerinden ve bölge erkeklerinin de eşlerini Suriyeli genç kadınları “başlık ve çeyiz parası olmadan” kolayca eve getirebileceklerini belirterek eşleri üzerinde baskı kurmaları ve tehdit etmeleri nedeniyle huzursuz, stresli ve kaygılı oldukları ve bu nedenle çoğu kadının terapiye gittiği, ciddi depresyon bulguları olduğu çalışmalarda gösterilmiştir (Erdoğan, 2014).

Aynı araştırmanın bir başka bulgusuna göre; Suriyeli mültecilerin varlığını bir “sorun” olarak görmenin yanı sıra onları “bizden biri” olarak görmeyerek, kültürel farklılığa vurgu yaparak ötekileştiren bir tutumun içinde olduğunu, Suriyelileri “misafir” olarak nitelendirme eğiliminin yüksek olduğunu, bunun da mültecileri uyum gösterme zorunluluğu içinde bırakma ve sınır koyma işlevi gördüğü çalışmada gösterilmiştir (Erdoğan, 2014). Bu araştırma bulguları ve mevcut çalışma bulguları birlikte değerlendirildiğinde; ülkemizde yaşayan mültecilerin istenmeme, farklı sosyal problemlerin kaynağı olarak görülme ve dışlanma gibi sebeplerden dolayı kabul edilmedikleri, mevcut durumda yeni üyelikler kuramadıkları ve dolayısıyla araştırma sorusunda beklenen üyelikler ve sosyal kimlik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkinin görülmediği düşünülebilir.

İstanbul, Hatay, Gaziantep ve İzmir’de yaşayan 80 mülteci ile yapılan nitel bir araştırmanın sonuçlarına bakıldığında; ekonomik fırsat eşitsizliği, yoksulluk, ayrımcılık, güvencesiz yasal statü, temel hak ve özgürlüklere sınırlılık gibi zorlu yaşam koşullarının mültecilerin entegrasyon süreçlerini olumsuz etkilediğini belirtmektedir (Şimşek, 2018). Avrupa’daki mülteciler ile yapılan çalışmalarda da özellikle iş piyasasına erişiminin kısıtlı olduğu veya hiç olmadığı durumlarda da mültecilerin sosyal olarak izole olduğu, kendilerini güvensiz hissettikleri ve gelecek planları yapamadıkları gibi benzer bulgulardan bahsedilmektedir (Bloch, 1999; McColl, McKenzie ve Bhui, 2008; Stewart

ve Mulvey, 2014).Oslo’da 503 kişi ile yapılan bir araştırmanın 10 yıl sonrasında uygulanan takip çalışmasında, sosyal destek, negatif yaşam olayları (rn; ayrılma, boşanma, iş kaybı, vb.) ve ruh sağlığı (depresyon, anksiyete ve somatik belirtiler odaklı) arasındaki ilişki incelenmiştir (Dalgard, Bjork ve Tambs, 1995) Araştırma bulgularında; kişilerin sadece olumsuz yaşam olayları gibi stresli durumlara maruz kaldığında ruhsal bozuklukların özellikle depresyonun gelişmesine karşı sosyal desteğin koruyucu olduğunu belirten tampon hipotezi doğrulanmıştır. Ayrıca, tampon etkisinin sadece, kendi yaşamları üzerinde kısıtlı kontrolü olan ve kişilik özellikleri ile ilgili güçsüzlük duygularına sahip olan kişilerde –dışadnklerde- geçerli olabileceği belirtilmiştir. Buna ek olarak, iednklerin yaşam stresrleriyle baş edebilmek için benzer sosyal desteğe ihtiyaç duymadıklarını ve düşük sosyal desteğin eşlik ettiği olumsuz yaşam olaylarında dahi daha az semptomlarının olduğu araştırmada ortaya çıkmıştır (Dalgard, Bjork ve Tambs, 1995).

Mevcut araştırma bulguları ve literatürdeki ilgili araştırmalar birlikte değerlendirildiğinde, mültecilerin göçten sonra mevcut durumda farklı gruplara ye olma, ait hissetme duygularının kültürel ve dini farklılıklar ve bahsedilen birçok sebepten dolayı zorlaştığı, bunun sonucu olarak ise; olumlu bir sosyal kimlik duygusunun gruplara üyeliklerinden sağlanamadığı ve zorlu şartlarda olan mültecilerin grup yeliği durumunun ruh sağlığı üzerinde olumlu etkisi bulunamadığı düşünülmektedir. Bunlara ek olarak, mültecilerde gruplara ye olma ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi etkileyen kişisel özellikler, algılanan sosyal destek algısı, ayrımcılık gibi ilgili olabilecek birçok değişkenin araştırılması müdahale programlarının işlevsel olması açısından faydalı olacaktır.

5.1.6. Suriyeli Mültecilerin Grup yeliği, Sosyal Kimlik Düzeyleri ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkiyi İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması

Yapılan regresyon analizi sonucunda, mültecilerin g öncesi grup üyeliklerinin depresyon düzeyleri üzerinde pozitif yönde, göçten önceki grup üyeliğini sürdürme ve sosyal kimlik düzeylerinin ise depresyon düzeyleri üzerinde negatif yönde etkisi olduğunu göstermiştir. Analizin bir diğer sonucuna göre; Suriyeli mültecilerin grup

üyeliği (göç öncesi, şu anki ve grup üyeliğini sürdürme) ve sosyal kimlik düzeylerinin, onların kaygı düzeyleri üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur.

Çift kültürlülüğün psikolojik etkileri üzerine yapılmış bir araştırmada, yeni bir ülkeye yerleşmiş kişilerin, ev sahibi toplumlar ve onların etnik grupları ile kurdukları özdeşim sayesinde göç ettikleri bölgelere uyumlarını kolaylaştırdığı, kişilerin ruh sağlığı üzerinde olumlu etkisi olduğu ve üye olunan grupla ve kimliği ile ilgili bir tehdit, ayrımcılık, olumsuzluk algılandığında kişilerin sosyal kimliklerine daha çok yatırım yaptıkları ve bu sayede kimliklerinin iyi oluşları için koruyucu bir faktör haline geldiği belirtilmiştir (LaFromboise, Coleman ve Gerton, 1993; Schmitt ve Branscombe, 2002).

Düşük sosyal destek, ırkçı saldırılar, siyasi örgütlerden izole olmak ve fiziksel işkenceye birlikte maruz kalındığında depresif semptomların görülmesinin daha olası olduğu belirtilmektedir (Gorst-Unsworth ve Goldenberg, 1998). Ayrıca, zayıf sosyal destek travma şiddetinden çok, uzun vadede daha güçlü olarak depresyonun yordayıcısı olarak belirtilmiştir ve birçok çalışmada bulgular desteklenmiştir (Gorst-Unsworth ve Goldenberg, 1998; Van Velsen, Gorst-Unsworth ve Turner, 1996; Dalgard, Bjork ve Tambs, 1995).

Mevcut çalışma, literatür bulguları ile uyumlu olarak grup üyeliklerinin sürdürülmesinin mültecilerin depresyon düzeyleri üzerinde negatif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bunun yanı sıra ileriki araştırmalarda, sosyal kimlik ile depresyon arasındaki negatif yönlü ilişkide, ölçek maddelerinin (aile, komşular, İstanbul, Suriyeliler, vb.) ruh sağlığı üzerindeki etkisi ayrıntılı olarak çalışılabilir. Buna ek olarak, grup üyeliklerinin sürdürülmesi ile yine depresyon seviyesi arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolü incelenmesi yararlı olabilir.

5.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Mültecilerin ülkemizde görüldüğü gibi göç ettikleri ülkelerde farklı coğrafi bölgelere yerleşerek geri dönme ihtimallerinin düşük olduğu durumlarda, ülke halkı ve mültecilerin ekonomi, eğitim, sağlık, psikososyal alanlarda yaşadıkları sorunların akademik olarak ele alınması ve planlı müdahale programlarının geliştirilmesini önemli hale getirmektedir.

Kendi ülkelerinde, göç süreci boyunca ve göçten sonra ev sahibi ülkede sığınma süreçleri boyunca karşılaştıkları çeşitli zorlukların kendi kaynakları ve baş etme mekanizmalarını kullanarak üstesinden gelen ve herhangi bir ruhsal hastalığı olmayan bir çok sığınmacı ve mülteci olduğunu gösteren araştırmalar da mevcuttur (Watters, 2001; Summerfield, 2003).

Bununla birlikte, yüksek gelirli ülkelerdeki çalışmalar, psikopatoloji ve ruhsal hastalıkların özellikle depresyon ve anksiyete seviyesinin genel popülasyona oranla mülteciler ve sığınmacılarda daha yüksek olduğunu göstermektedir (Burnett ve Peel, 2001). Diğer çalışmalar ise; mülteciler ve sığınmacılar arasında psikolojik problemlerde daha çok somatik yakınmaların varlığından bahsetmektedir (Tribe, 2002; Van Ommeren ve diğer., 2002).

Bu çalışma ile anlamlı sonuçlara ulaşılmış olsa da bazı sınırlılıklar mevcuttur. Türkiye’de yaşayan Suriyeli mülteci sayısı ve farklı bölgelerde yaşamalarından kaynaklanan etnik, kültürel, ekonomik faktörler göz önünde bulundurulduğunda; örneklemin 361 kişiden oluşması ve verilerin İstanbul ve Gaziantep’te yaşayan kişilerden toplanması bulguların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır.

Bununla birlikte, ülkemizde farklı coğrafi bölgelerde, farklı yasal hak ve statülere sahip, farklı geçmiş deneyimleri olan mülteciler arasından verilerin kamplarda yaşayan kişilerden toplanmış olması, kamplardaki sınırlı ve farklı imkanlar göz önünde bulundurulduğunda; mültecilerin araştırmada incelenen sosyal kimlik algıları ve grup üyeliklerinin ruh sağlığı üzerindeki etkisinin genellenebilirliği ile ilgili sorunsal ve ruh sağlığını etkileyebilecek birçok farklı boyutun değerlendirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

5.2.1. Öneriler

Mevcut çalışmada, mültecilerin eğitim seviyelerine bağlı olarak sosyal kimlik algıları incelendiğinde; eğitim seviyesi arttıkça sosyal kimlik düzeylerinde düşüş olduğu görülmüştür. İleriki araştırmalarda, mültecilerin farklı eğitim seviyelerindeki sosyal kimlik algılarının incelenmesinin ve söz konusu ilişkideki aracı faktörlerin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Çoklu gruplara üye olma ve iyilik hali arasında yapılan araştırmalarda; bireysel olarak algılanan kimlik ifadesi ve algılanan sosyal desteğin bu ilişkide aracı rolünün olduğu, bireylerin en önemli grup üyelikleri birbirleri ile örtüşmeyen farklı gruplardan olduğunda onların iyilik hali üzerinde olumlu etki yarattığı; ayrıca bireylerin en önem verdiği gruplarda etiketlenme kaygısının yoğun olduğu durumlarda çoklu grup üyeliklerinin kişilerin iyilik hali üzerindeki etkisini azaltacağı bulgularına yer verilmektedir (Sonderlund, Morton ve Ryan, 2017). Mülteciler ile yapılacak araştırmalarda sosyal destek, etiketlenme, sosyal kimlik karmaşıklığı konularının incelenmesinin faydalı olacağını düşündürmektedir.

Mültecilerin yerleştikleri ülkede iş imkanı bulabilmesi, eğitimden faydalanabilmesi, sağlık hizmetlerine ulaşabilmesi, toplumsal uyumun ve sosyal ilişkilerinin güçlenmesi için öncelikle mültecilere hızlı bir şekilde dil kurslarının verilmesinin kritik bir öneme sahip olacağını düşündürmektedir.

Mülteciler ile ilgili bir diğer dikkat edilmesi ve önlem alınması gereken konu olarak; işsizlik, barınma ve kaynakların kıtlığı ile ilgili yaşanan problemler Suriyeli ailelerde, kadınların ve çocukların maddi çıkar sağlama amacıyla evlendirilmesi ve bunun sonucunda çocuk yaştaki kızların istismarına neden olduğu süreçlerin yaşandığı gösterilmektedir (Orhan ve Gündoğar, 2015).

Suriyeli mültecilere yönelik yapılan araştırmalar ve bu araştırma bulguları göstermektedir ki; başarılı politika ve müdahale programlarının hedefe ve kanıta dayalı olması gerekmektedir. Müdahale programlarını planlama ve bilgi paylaşımı konusunda uluslararası toplulukların ve Türk Hükümetinin iş birliği yapması kritik bir öneme sahiptir. Bu işbirliği, sınırlı kaynakların ortak hedef doğrultusunda bilime dayalı ve başarılı bir şekilde kullanılmasını ve mültecilerin daha yüksek seviyede kendine güvenen, üretimin içinde var olabilen, ruh sağlığı iyi bireylerin toplum içinde uyumlu olmalarını sağlayan işlevsel sonuçların alınmasını garanti altına alacaktır.

KAYNAKLAR

- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (2017). Türkiye’deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması.
https://www.afad.gov.tr/upload/Node/25337/xfiles/17aTürkiye_deki_Suriyelilerin_Demografik_Gorunumu_Yasam_Kosullari_ve_Gelecek_Beklentilerine_Yonelik_Saha_Arastirmasi_2017.pdf
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (2017). Geçici Barınma Merkezleri.
https://www.afad.gov.tr/upload/Node/2374/files/04_12_2017_Suriye_GBM_Bilgi_Notu.pdf
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (2013). Türkiyede’deki Suriyeli Sığınmacılar, Saha Araştırması Sonuçları. 14 Haziran 2016.
https://www.afad.gov.tr/Dokuman/TR/60-2013123015491-syrian-refugees-in-turkey-2013_baski_30.12.2013_tr.pdf
- Ager, A. ve Strang, A. (2008). Understanding integration: A conceptual framework. *Journal of Refugee Studies*, 21, 166-191.
- Amiot, C.E. ve de la Sablonni`ere, R. (2010). Facilitating the Development and Integration of Multiple Social Identities: The case of immigrants in Qu`ebec. *The psychology of social and cultural diversity* (1. Baskı) içinde (34-62). İngiltere: Blackwell Publishing Limited.
- Aneshensel, C. S., Botticello, A. L. ve Yamamoto-Mitani, N. (2004). When caregiving ends: The course of depressive symptoms after bereavement. *Journal of Health and Social Behavior*, 45, 422–440.
- Al-Krenawi, A., Slonim-Nevo, V., Maymon, Y. ve Al-Krenawi, S. (2001). Psychological responses to blood vengeance among Arab adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 25, 457–472.
- Allwood, M., Bell-Dolan, D. ve Husain, S. A. (2002). Children’s trauma and adjustment reactions to violent and nonviolent war experiences. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 450-457.

- Aydın, D., Şahin, N. ve Akay, B. (2016). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. 2. Uluslararası Uygulamalı Bilimler Kongresi: Göç, yoksulluk ve istihdam. Bildiriler Kitabı.
- Başoğlu, M., Paker, M., Paker, Ö., Özmen, E., Marks, I., İncesu, C., Şahin, D. ve Sarımurat, D. (1994). Psychological effects of torture: A comparison of tortured with nontortured political activists in Turkey. *American Journal of Psychiatry*, 151, 1, 76-81.
- Baumeister, R.F. ve Leary, M.R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.
- Beiser, M. (1993). After the door has been opened: The mental health of immigrants and refugees in Canada. V. Robinson, (Ed.), *The International Refugee Crisis* içinde (213-229). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Beiser, M. ve Hou, F. (2001). Language acquisition, unemployment and depressive disorder among Southeast Asian refugees: a 10-year study. *Social Science and Medicine*, 53(10), 1321–1334.
- Beiser, M.N. ve Hou, F. (2006). Ethnic identity, resettlement stress and depressive affect among Southeast Asian refugees in Canada. *Social Science and Medicine*, 63 (1), 137-150.
- Billig, M., ve Tajfel, H. (1973). Social categorization and similarity in intergroup behavior. *European Journal of Social Psychology*, 3, 27–52.
- Binning, K.R., Unzueta, M.M., Huo, Y.J. ve Molina, L.E. (2009). The interpretation of multiracial status and its relation to social engagement and psychological well-being. *Journal of Social Issues*, 65, 1, 35-49.
- Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği [BMMYK]. (2012). *The state of the world's refugees. In search of Solidarity*. <http://www.unhcr.org/4fc5ceca9.html>.
- Biswas-Diener, R. ve Diener, E. (2006). The Subjective well-being of the homeless, and lessons for happiness. *Social Indicators Research*, 76: 185–205.
- Bloch, A. (1999). Refugees in the job market: A case of unused skills in the British economy. A. Bloch, ve C. Levy, (Ed), *Refugees, Citizenship and Social Policy in Europe* içinde 187-211. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- BMMYK. (2016). 2016-2017 *Regional Refugee and Resilience Plan. In response to the*

Syria crisis: Regional Strategic Overview. UNHCR: Geneva. <http://www.3rpsyriacrisis.org/wp-content/uploads/2015/12/3RP-Regional-Overview-2016-2017.pdf>

BMMYK. (2016a). Syria Regional Refugee Response. 14 Haziran 2016.

<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php>.

BMMYK. (2017). 3RP Regional refugee and resilience plan 2017-2018: In response to the Syria crisis: 2017 Progress Report. <http://www.3rpsyriacrisis.org/>.

BMMYK. (2018). Türkiye Bilgi Notu, Eylül 2018.

BMMYK. (2018a). <https://www.unhcr.org/tr/suriye-acil-durumu>

BMMYK. (2019a). <https://www.unhcr.org/tr/>

BMMYK. (2019b). <https://www.unhcr.org/syria-emergency.html>

BMMYK, (2019c).

<https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2019/12/UNHCR->

[Turkey-Operational-Update-September-2019.pdf](https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2019/12/UNHCR-Turkey-Operational-Update-September-2019.pdf)

BMMYK. (2019d).

https://data2.unhcr.org/en/situations/syria#_ga=2.56012072.2080496356.1577038741-1496746321.1545141138

BMMYK. (2019). 3RP Regional refugee and resilience plan. In response to the Syria crisis: Response Summary 2019-2020.

<https://www.unhcr.org/tr/suriye-acil-durumu>.

Boden-Albala, B., Litwak, E., Elkind, M.S.V., Rundek, T. ve Sacco, R.L. (2005). Social isolation and outcomes post stroke. *Neurology*, 64, 1888-1892.

Bogic, M., Njoku, A. ve Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: A systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*.

- Borisenko, L. (1991). *Preparation for refugee resettlement: Refugee and agency goals*.
Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, University of Alberta.
- Boyraz, Z. (2015). Türkiye’de göçmen sorununa örnek Suriyeli mülteciler. *Journal of World of Turks*, 7 (2), 35-58.
- Bradby, H., Humphris, R., Newall, D. ve Phillimore, J. (2015). Health Evidence Network synthesis report 44. Public health aspects of migrant health: a review of the evidence on health status for refugees and asylum seekers in the European Region. *World Health Organization*.
- Branscombe, N. R., Schmitt, M. T. ve Harvey, R. D. (1999). Perceiving pervasive discrimination among African-Americans: Implications for group identification and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 135-149.
- Brewer, M.B. ve Kramer, R.M. (1985). The psychology of intergroup attitudes and behavior. *Annual Review of Psychology*, 36, 219-243.
- Brewin, C.R., Andrews, B. ve Valentine, J.D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68 (5), 748-766.
- Brook, A.T., Garcia, J. ve Fleming, M. (2008). The effects of multiple identities on psychological well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 1588-1600.
- Buckingham, S.A., Frings, D. ve Albery, I.A. (2013). Group membership and social identity in addiction recovery. *Psychology of Addictive Behaviors*, 27 (4), 1132-1140.
- Burnett, A. ve Peel, M. (2001). Health needs of asylum seekers and refugees. *British Medical Journal*, 322, 544-547.
- Cacioppo, J.T., Hughes, M.E., Waite, L.J. Hawkley, L.C. and Thisted, R. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*, 21(1), 140-151.
- Cacioppo, J. T., Fowler, J. H. ve Christakis, N. A. (2009). Alone in the crowd: The structure and spread of loneliness in a large social network. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(6), 977-991.
- Cacioppo, J.T., Hawkley, L.C. ve Thisted, R. (2010). Perceived social isolation makes

- me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago health, aging, and social relations study. *Psychology and Aging*, 25 (2), 453-463.
- Cameron, J. E. (1999). Social identity and the pursuit of possible selves: Implications for the psychological well-being of university students. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 3, 179-189.
- Care Jordan. (2013). *Syrian refugees in Urban Jordan. Baseline assessment of community-identified vulnerabilities among Syrian refugees living in Irbid, Madaba, Mufraq, and Zarqa*. Care Jordan: Amman.
- Castles, S., de Haas, H., ve Miller, M.J. (2014). *The age of migration: International population movements in the modern world*. (5. Baskı). New York: Palgrave Macmillan.
- Cattan, M. White, M., Bond, J. ve Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing and Society*, 25, 41-67.
- Chung, M.C., AlQarni, N., Muhairi, S.A. ve Mitchell, B. (2017). The relationship between trauma centrality, self-efficacy, posttraumatic stress and psychiatric comorbidity among Syrian refugees: Is gender a moderator? *Journal of Psychiatric Research*, 94, 107-115.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59, 676-684.
- Correll, J. ve Park, B. (2005). A model of the ingroup as a social resource. *Personality and Social Psychology Review*, 9, 341-359.
- Craig, T., Jajua, P.M. ve Warfa, N. (2009). Mental health care needs of refugees. *Psychiatry*, 8, 9, 351-354.
- Cruwys, T., Dingle, G.A., Haslam, C., Haslam, S.A., Jetten, J. ve Morton, T.A. (2013). Social group memberships protect against future depression, alleviate depression symptoms and prevent depression relapse. *Social Science and Medicine*, 98, 179-186.
- Cruwys, T., Haslam, S. A., Dingle, G.A., Haslam, C. ve Jetten, J. (2014). Depression and Social Identity: An Integrative Review. *Personality and Social Psychology Review*, 18 (3), 216-238.
- Curun, F. ve Yurtdaş, G.T. (2015). Basit ve çaprazlanmış grup üyeliklerinin algılanışı:

- Cinsiyet ve yaş değişkenleri. *Psikoloji alışmaları Dergisi*, 34, 2, 35-52.
- elebi, E., Verkuytent, M.ve Bağcı, S.. (2017).Ethnic identification, discrimination, and mental and physical health among Syrian refugees: The moderating role of identity needs. *European Journal of Social Psychology*, 47, 832-843.
- Dalgard. O.S, Bjork,S. & Tambs, K. (1995) Social support, negative life events and mental health. *British Journal of Psychiatry*, 166, 29-34.
- Deaux, K. ve Major, B. (1987). Putting gender into context: An interactive model of gender-related behavior. *Psychological Review*, 94, 369- 389.
- Demirtaş, H. A. (2003). Sosyal kimlik kuramı, temel kavram ve varsayımlar. *İletişim: Araştırmaları*, 1(1): 123-144.
- Demirtaş, U. ve zden, A. (2015). Syrian refugees: Health services support and hospitality in Turkey. *Public Health*,129, 1549-1550.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H. ve Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): A self-report symptom inventory. *Behavioral Science*,19, 1–15.
- Douglas, T. (2000). *Survival in groups: The basics of group membership*.(2. Baskı). Philadelphia: Open University Press.
- Duke, K., Sales, R. ve Gregory, J. (1999). ‘Refugee resettlement in Europe.’ A. Bloch, ve C. Levy, (Ed), *Refugees, Citizenship and Social Policy in Europe* içinde 105–127. Basingstoke: PalgraveMacmillan.
- Dulkadir, D. (2017). Türkiye’deki Suriyeli sığınmacı krizi ve Suriyelilerin i hukuktaki statüleri. Doğu Anadolu Sosyal Bilimlerde Eğitim Dergisi, 1 (2).
- Durakovic-Bello, E., Kulenovic, A. ve Dapic, R. (2003). Determinants of posttraumatic adjustment in adolescents from Sarajevo who experienced war. *Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 21-40.
- Dura-Vila, G., Klasen, H., Makatini, Z., Rahimi, Z. ve Hodes, M. (2013). Mental health problems of young refugees: Duration of settlement, risk factors and community-based interventions. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 18 (4), 604-623.
- Dünya Sağlık rgt (11 Haziran 2019a). *Mental Health in Emergencies*. 02.09.2019. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>.

- Dyson, R. ve Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: Depressive symptoms, stress, and coping. *Journal of Clinical Psychology*, 62 (10), 1231–1244.
- Ekici, S. ve Tuncel, G. (2015). Göç ve İnsan. *Birey ve Toplum*, 5 (9), 9-22.
- Ellemers, N. (1993). The influence of socio-structural variables on identity management strategies. *European Review of Social Psychology*, 4 (1), 27-57.
- Ellis, B.H., MacDonald, H.Z., Lincoln, A.K. ve Cabral, H.J. (2008). Mental health of Somali adolescent refugees: The role of trauma, stress, and perceived discrimination. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76 (2), 184-193.
- Ellsberg M, Jansen HAFM, Heise L, Watts CH, Garcia-Moreno C, On behalf of the WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team. (2008). Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study. *Lancet*, 371, 1165–1172.
- Emmelkamp, J., Komproe, I.H., Van Ommeren, M. ve Schagen, S. (2002). The relation between coping, social support and psychological and somatic symptoms among torture survivors in Nepal. *Psychological Medicine*, 32, 1465–1470.
- Erdoğan, M.M. (2014). Türkiye'deki Suriyeliler: Toplumsal kabul ve uyum araştırması. *Hacettepe Üniversitesi Göç ve Siyaset Araştırmaları Merkezi*.
- Ethier, K. A. ve Deaux, K. (1994). Negotiating social identity when contexts change: Maintaining identification and responding to threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 243–251.
- Fazel, M., Wheeler, J. ve Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *Lancet*, 365, 1309-13014.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117-140.
- Fischer, P.J., Shapiro, S., Breakey, W.R., Anthony, J.C. ve Kramer, M. (1986). Mental health and social characteristics of the homeless: A survey of mission users. *American Journal of Mental Health*, 76, 5, 519-54.
- Fontana, A. ve Rosenheck, R. (1994). Traumatic war stressors and psychiatric

symptoms among world war II, Korean, and Vietnam war veterans. *Psychology and Aging*, 9, 1, 27-33.

Geçici Koruma Yönetmeliği, 07.12.2017,

https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/YillikGocRaporlari/2014_yillik_goc_rapo_ru.pdf

Gorst-Unsworth, C. ve Goldenberg, E.(1998). Psychological sequelae of torture and organised violence suffered by refugees from Iraq. *British Journal of Psychiatry*, 172: 90-94.

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. (2019). *Yıllara göre geçici koruma kapsamındaki Suriyeliler*.

<https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>

Gushulak, B.D. ve MacPherson, D.W. (2006). The basic principles of migration health: Population mobility and gaps in disease prevalence. *Emerging Themes in Epidemiology*, 3, 3, 1-11.

Gün, Z. ve Bayraktar, F. (2008). Türkiye’de iç göçün ergenlerin uyumundaki rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19 (2), 167-176.

Güvenç, B. (2016). *İnsan ve kültür*. (2.Baskı). İstanbul: Boyut Yayın Grubu.

Haslam, S.A., Jetten, J., O’Brien, A. ve Jacobs, E.(2004). Social identity, social influence and reactions to potentially stressful tasks: support for the self categorization model of stress. *Stress and Health*, 20, 3–9.

Haslam, S.A., O’Brien, A., Jetten, J., Vormedal, K. ve Penna, S. (2005). Taking the strain: Social identity, social support, and the experience of stress. *British Journal of Social Psychology*, 44, 355–370.

Haslam, S.A. ve Reicher, S. (2006). Stressing the group: Social identity and the unfolding dynamics of responses to stress. *Journal of Applied Psychology*, 91, 5, 1037-1052.

Haslam, S. A. (2014). Making good theory practical: Five lessons for an Applied Social Identity Approach to challenges of organizational, health and clinical psychology. *British Journal of Social Psychology*, 53, 1–20.

Haslam, C., Holme, A., Haslam, S.A., Iyer, A., Jetten, J. ve Williams, W.H. (2008). Maintaining group memberships: Social identity continuity predicts well-being after stroke. *Neuropsychological rehabilitation*, 18 (5/6), 671-691.

- Haslam, S.A., Jetten, J., Postmes, T. ve Haslam, C. (2009). Social Identity, health and well-being: An emerging agenda for applied psychology. *Applied Psychology: An International Review*, 2009, 58 (1), 1–23.
- Hassan, G., Ventevogel, P., Jefee-Bahloul, H., Barkil-Oteo, A. ve Kirmayers, J. L. (2016). Mental health and psychosocial wellbeing of Syrians affected by armed conflict. *Epidemiology and Psychiatric Science*, 25 (2), 129-141.
- Helliwell, J. F., ve Putnam, R. D. (2004). The social context of well-being. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London Series B-Biological Sciences*, 359 (1449), 1435–1446.
- Hennessy, J. ve West, M.A. (1999). Intergroup behavior in organizations: A field test of social identity theory. *Small Group Research*, 30 (3), 361-382.
- Hitch, P.J. ve Rack, P.H.(1980). Mental illness among Polish and Russian refugees in Bradford. *The British Journal of Psychiatry*, 137, 3, 206-211.
- Hogg, M. A. ve Abrams, D. (1988). *Social Identifications: A social Psychology of Intergroup Relations and Group Processes*. London: Routledge.
- Hogg, M.A., Abrams, D., Otten, S. ve Hinkle, S. (2004). The social identity perspective: Intergroup relations, self-conception and small groups. *Small Group Research*, 35 (3), 246-276.
- Hornsey, M.J. (2008). Social identity theory and self-categorization theory: A historical review. *Social and Personality Psychology Compass*, 2 (1), 204–222.
- Howard, M. ve Hodes, M. (2000). Psychopathology, adversity, and service utilization of young refugees. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(3), 368–377.
- Hyman I. ve Guruge, S. (2016). A review of theory and health promotion strategies for new immigrant women. *Canadian Journal of Public Health*, 93, 3, 183 – 187.
- Hynes, M. ve Carsozo, B. L. (2000). Sexual violence against refugee women. *Journal of Women's Health and Gender-Based Medicine*, 9, 819-824.
- Ichikawa, M., Nakahara, S. ve Wakai, S.(2006).Effect of post-migration detention on mental health among Afghan asylum seekers in Japan. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 4, 341-346.
- IMC and UNICEF (2014). *Mental health/psychosocial and child protection for Syrian adolescent refugees in Jordan*. IMC and UNICEF: Amman, Jordan.

- Iyer, A., Jetten, J., Tsivrikos, D., Postmes, T. and Haslam, S.A. (2009). The more (and the more compatible) the merrier: Multiple group memberships and identity compatibility as predictors of adjustment after life transitions. *British Journal of Social Psychology*, 48, 707-733.
- IRC (2012). I.R.C., *Syrian Women and Girls: Fleeing death, facing ongoing threats and humiliation. A gender based violence rapid assessment. Syria Refugee Populations*. IRC: Beirut.
- Iverson, V.C. ve Morken, G. (2004). Differences in acute psychiatric admissions between asylum seekers and refugees. *Nordic Journal Psychiatry*, 58, 6, 465-470.
- İlhan, M.N.(2015). *Göç ve sağlık*. SASAM Enstitüsü Halk Sağlığı Günleri Kongre Kitabı, Ankara.
- İlhan, M.N., Gözlü, M., Atasever, M., DüNDAR, M.A., Büyükgök, D. ve Barkan, O.B. (2016). Göç ve halk sağlığı. *SASAM Yayınları*, 2, 7.
<http://www.sasam.org.tr/wp-content/uploads/2016/05/gochalksagligi.pdf>
- Jetten, J., Branscombe, N. R., Schmitt, M. T. ve Spears, R. (2001). Rebels with a cause: Group identification as a response to perceived discrimination from the mainstream. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 1204-1217.
- Jetten, J., Haslam, C., Haslam, S.A. ve Branscombe, N.R. (2009). The social cure. *Scientific American*, 20, (5), 26-33. 15 Haziran 2019, ResearchGate.
- Jetten, J., Haslam, C., Pugliese, C., Tonks, J. ve Haslam, S.A. (2010). Declining autobiographical memory and the loss of identity: Effects on well-being. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 32 (4), 408 – 416.
- Jetten, J., Haslam, S.A., Cruwys, T. ve Greenaway, K. (2017). Advancing the social identity approach to health and well-being: Progressing the social cure research agenda: Applying the social cure. *European Journal of Social Psychology*.
- Johnstone, M., Jetten, J., Dingle, A.G., Parsell, C. ve Walter, C.Z. (2016). Enhancing well-being of homeless individuals by building group memberships. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 26: 421 – 438.
- Jones, J.M. ve Jetten, J. (2011). Recovering from strain and enduring pain: Multiple group memberships promote resilience in the face of physical challenges. *Social Psychology and Personality Science*, 2 (3), 239-244.

- Kanninen, K., Punamaki, R.L. ve Qouta, S.(2002).The relation of appraisal, coping efforts and acuteness of trauma to PTS symptoms among former political prisoners. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 3, 245-253.
- Kartal, D., Alkemade, N., Eisenbruch, M. ve Kissane, D. (2018). Traumatic exposure, acculturative stress and cultural orientation: The influence on PTSD, depressive and anxiety symptoms among refugees. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53, 931–941.
- Kaya, A. ve Erdoğan, M. (2015). *Türkiye'nin göç tarihi 14. yüzyıldan 21. yüzyıla Türkiye'ye göçler*. İstanbul:İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Kazour, F., Zahreddine, N.R., Maragel, M.G., Almustafa, M.A., Soufia, M., Haddad, R. ve Richa, S. (2017). Post-traumatic stress disorder in a sample of Syrian refugees in Lebanon. *Comprehensive Psychiatry*, 72, 41-47.
- Keller, A.S., Rosenfeld, B., Trinh-Shevrin, C., Meserve, C., Sachs, E., Leviss, J.A., Singer, E., Smith, H., Wilkinson, J., Kim, G., Allden, K. ve Ford, D. (2003). Mental health of detained asylum seekers. *The Lancet*, 362 (9397), 1721-1723.
- Kellezi, B., Reicher, S., ve Cassidy, C. (2009). Surviving the Kosovo conflict: A study of social Identity, appraisal of extreme events, and mental well-being. *Applied Psychology: An International Review*, 58 (1), 59 –83.
- Khan, S.S., Hopkins, N., Tewari, S., Srinivasan, N., Reicher, S.D. ve Özakıncı, G. (2014). Efficacy and well-being in rural north India: The role of social identification with a large-scale community identity. *European Journal of Social Psychology*.
- Kirişçi, K. (22 Haziran 2014). *Misafirliğin ötesine geçerken: Türkiye'nin Suriyeli mülteciler sınavı*.10 Temmuz 2017, <https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/06/syrian-refugees-and-turkeys-challenges-kirisci-turkish.pdf>
- Kirmayer, L.J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A.G., Guzder, J. ve Pottie, K. (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care. *Canadian Medical Association Journal*, 183 (12), 959-967.
- Koç, E. (20 Haziran 2001). *Mülteci, sığınmacı, göçmen nedir?*.10 Nisan 2017, <https://m.bianet.org/bianet/insan-haklari/2953-multeci-siginmaci-gocmen-nedir>.

- Koçak, Y ve Terzi, E. (2012). Türkiye’de göç olgusu, göç edenlerin kentlere olan etkileri ve çözüm önerileri. *Kafkas Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3, (3), 163-184.
- LaFromboise, T., Coleman, H.L.K. ve Gerton, J. (1993). Psychological impact of biculturalism: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 114, 3, 395-412.
- Li, S.S.Y., Liddell, B.J. ve Nickerson, A. (2016). The relationship between post-migration stress and psychological disorders in refugees and asylum seekers. *Current Psychiatry Reports*, 18, 82.
- Llosa, A.E., Ghantous, Z., Souza, R., Forgione, F., Bastin, P., Jones, A., Antierens, A., Slavuckij, A. ve Graiss, R.F. (2013). Mental disorders, disability and treatment gap in a protracted refugee setting. *The British Journal of Psychiatry*, 203, 1-6.
- Mackreath, H. ve Sağnıç, Ş.G. (2017). Türkiye’de sivil toplum ve Suriyeli mülteciler. <https://www.hyd.org.tr/attachments/article/216/turkiyede-sivil-toplum-ve-suriyeli-multeciler.pdf>
- Man Shrestha, N., Sharma, B., Van Ommeren, M., Regmi, S., Makaju, R., Komproe, I., Shrestha, G.B. ve Jong, J.T.V.M. (1998). Impact of torture on refugees displaced within the developing world: Symptomatology among Bhutanese refugees in Nepal. *The Journal of American Medical Association*, 280, 5, 443-448.
- McColl, H., McKenzie, K. ve Bhui, K. (2008). Mental healthcare of asylum-seekers and refugees. *Advances in Psychiatric Treatment*, 14, 452-459.
- Miller, K. E., Worthington, J. G., Muzurovic, J., Tipping, S. ve Goldman A. (2002). Bosnian refugees and the stressors of exile: A narrative study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72 (4), 341-354.
- Miller, K.E. ve Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science and Medicine*, 70, 7-16.
- Mollica, R.F., McInnes, K., Poole, C. ve Tor, S. (1998). Dose-effect relationships of trauma to symptoms of depression and post-traumatic stress disorder among Cambodian survivors of mass violence. *British Journal of Psychiatry*, 173, 482-488.

- Moreland, R. L. (1985). Social categorization and the assimilation of “new” group members. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 173-190.
- Morina, N., Akhtar, A., Barth, J. ve Schnyder, U. (2018). Psychiatric disorders in refugees and internally displaced persons after forced displacement: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*.
- Mummendey, A., Klink, A., Mielke, R., Wenzel, M. ve Blanz, M. (1999). Socio-structural characteristics of intergroup relations and identity management strategies: Results from a field study in East Germany. *European Journal of Social Psychology*, 29, 259-285.
- Murray, K.E., Davidson, G.R. ve Schweitzer, R.D. (2010). Review of refugee mental health interventions following resettlement: Best practices and recommendations. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80 (4), 576-585.
- Naja, W.J., Aoun, M.P., El Khoury, E.L., Bou Abdallah, F.J. ve Haddad, R.S. (2016). Prevalence of depression in Syrian refugees and the influence of religiosity. *Comprehensive Psychiatry*, 68, 78–85.
- Nakanishi, H., Sirkeci, İ. ve Cabbarlı, H. (2008). *Sorunlu bölgelerde göç*. (1. Baskı) Ankara: Global Strateji Enstitüsü.
- Narlı, N., Özaşçılar, M. ve İpek, I.Z.T. (2020). Turkish daily press framing and representation of Syrian women refugees and gender-based problems: Implications for social integration. *Journal of Immigrant and Refugee Studies*, 18, 1, 1–21.
- Norris, F.H., Murphy, A.D., Baker, C.K. Perilla, J.L., Rodriguez, F.G. ve Rodriguez, J.J.G. (2003). Epidemiology of trauma and posttraumatic stress disorder in Mexico. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 4, 646–656.
- Norris, F.H., Stevens, S.P., Pfefferbaum, B., Wyche, K.F. ve Pfefferbaum, R.L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41, 127-150.
- Oakes, P. J. ve Turner, J. C. (1980). Social categorization and intergroup behavior: Does minimal group discrimination make social identity more positive? *European Journal of Social Psychology*, 10, 295-302.

- Orhan, O. ve Gündoğar, S.S. (2015). Suriyeli sığınmacıların Türkiye'ye etkileri, ORSAM Rapor (TESEV İşbirliği ile), Rapor No: 195, [Erişim Tarihi: 13. 05. 2018]
https://orsam.org.tr//d_hbanaliz/201518_rapor195tur.pdf
- Özgülnar, N. (2016). Kadınların sorunları. *Savaş, göç ve sağlık*. (1. Baskı) içinde (52-57). Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- Parker, S. (2015). Hidden crisis: violence against Syrian female refugees. *Lancet*, 385, 2341–2342.
- Porter, M. ve Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a metaanalysis. *Journal of the American Medical Association*, 294 (5), 602-612.
- Rizkalla, N. ve Segal, S.P. (2018). Well-being and posttraumatic growth among Syrian refugees in Jordan. *Journal of Traumatic Stress*, 31, 213–222.
- Sağaltıcı, E., Altındağ, A. ve Sar, V. (2019). Traumatic life events and severity of posttraumatic stress disorder among Syrian refugees residing in a camp in Turkey. *Journal of Loss and Trauma*.
- Schoovers, M.A., Muijsenbergh, M.E., Largo-Janssen, A.L. (2009). Self-rated health and health problems of undocumented immigrant women in the Netherland: a descriptive study. *Journal of Public Health Policy*, 30, 4, 409-422.
- Sharma, S. ve Sharma, M. (2010). Self, Social Identity and Psychological Well-being. *National Academy of Psychology India Psychological Studies*, 55 (2), 118-136.
- Schick, M., Morina, N., Mistridis, P., Schnyder, U., Bryant, R.A. ve Nickerson, A. (2018). Changes in post-migration living difficulties predict treatment outcome in traumatized refugees. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 166-173.
- Schmitt, T. M. ve Branscombe, R. N. (2002). The meaning and consequences of perceived discrimination in disadvantaged and privileged social groups. *European Review of Social Psychology*, 12, 167–199.
- Schweitzer, R., Melville, F., Steel, Z. ve Lacharez, P. (2006). Trauma, post-migration living difficulties, and social support as predictors of psychological adjustment in resettled Sudanese refugees. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 2, 179-187.
- Silove, D., Steel, Z., McGorry, P ve Mohan, P. (1998). Trauma exposure,

- postmigration stressors and symptoms of anxiety, depression and post-traumatic stress in Tamil asylum-seekers: Comparison with refugees and immigrants. *Acta Psychiatrica Scand*, 97, 3, 175-81.
- Smith, K. P. ve Christakis, N. A. (2008). Social networks and health. *Annual Review of Sociology*, 34, 405–429.
- Sole-Auro, A. ve Crimmins, E.M. (2008). Health of immigrants in European countries. *The International Migration Review*, 42, 4, 861-876.
- Sonderlund, A.L., Morton, T.A. ve Ryan, M.K. (2017). Multiple group membership and well-being: Is there always strength in numbers?. *Frontiers in Psychology*, 8.
- Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R. A. ve Van Ommeren, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: A systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 302, 537–549.
- Stein, N., Folkman, S., Trabasso, T. ve Richards, T.A.(1997).Appraisal and goal processes as predictors of psychological well-being in bereaved caregivers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 4, 872-884.
- Stewart, E. ve Mulvey, G. (2014).Seeking Safety beyond Refuge: The Impact of immigration and citizenship policy upon refugees in the UK. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 40, 7, 1023–1039.
- Summerfield, D.(1999). A critique of seven assumptions behind psychological trauma programmes in war-affected areas. *Social Science and Medicine*, 48, 1449-1462.
- Summerfield, D. (2003). Mental health of refugees. *The British Journal of Psychiatry*, 183, 459–465.
- Şimşek, D. (2018). Mülteci Entegrasyonu, Göç Politikaları ve Sosyal sınıf: Türkiye’deki Suriyeli mülteciler örneği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 40, 2, 367-392.
- Tajfel, H. (1969). Cognitive aspects of prejudice. *Journal of Social Issues*, 25, 79-97.
- Tajfel, H. (1976). Exit and voice in intergroup relations. L. H. Strickland, F. E. Aboud, ve K. J. Gergen (Eds), *Social psychology in transition* (281-305). New York: Plenum Press.
- Tajfel, H., Billig, M., Bundy, R. P. ve Flament, C. (1971). Social categorization and intergroup behaviour. *European Journal of Social Psychology*, 1, 149–178.

- Tajfel, H. ve Turner, J.C. (2004). The social identity theory of intergroup behavior. J. T. Jost ve J. Sidanius, (Ed.), *Key readings in social psychology. Political psychology* içinde (367–390). Psychology Press.
- Thakker, J. ve Ward, T.(1998). Culture and classification: The cross-cultural application of the Dsm-IV. *Clinical Psychology Review*, 18, 5, 501–529.
- Thoits, P.A.(1983). Multiple identities and psychological well-being: A reformulation and test of the social isolation hypothesis. *American Sociological Review*, 48, 2, 174-187.
- Thorleifsson, C. (2014). Coping strategies among self-settled Syrians in Lebanon. *Forced Migration Review*, 47, 23.
- Tribe, R. (2002). Mental health of refugees and asylum-seekers. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8, 240–248.
- Trivedi, M.H., Morris, D.W., Pan, J., Grannemann, B.D. ve Rush, A.J. (2005). What moderator characteristics are associated with better prognosis for depression?. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 1 (1), 51-57.
- Turner, J.C., Brown, R.J. ve Tajfel, H. (1979). Social comparison and group interest in group favouritism. *European Journal of Social Psychology*, 9, 187-204.
- Turner, J. C., Oakes, P. J., Haslam, S. A. ve McGarty, C. (1994). Self and collective: Cognition and social context. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 454-463.
- Turner, S.W., Bowie, C., Dunn, G., Shapo, L. ve Yule, W. (2003). Mental health of Kosovan Albanian refugees in the UK. *British Journal of Psychiatry*, 182, 444-448.
- Türk, G.D. (2016). Türkiye’de Suriyeli Mültecilere Yönelik Sivil Toplum Kuruluşlarının Faaliyetlerine İlişkin Bir Değerlendirme. *Marmara İletişim Dergisi*, 25, 145-157.
- Türk Dil Kurumu (2019). <https://sozluk.gov.tr/?kelime=H%C4%B0CRET>
- Türkay, M. (2016). Çocukların sorunları. *Savaş, göç ve sağlık*. (1. Baskı) içinde (71-76). Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- Türkiye’den Mülteci Haberleri (12 Kasım 2019). *Türkiye’deki Suriyeli Sayısı*. 21 Kasım 2018, <https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/>
- Türk Kızılay ve Dünya Gıda Programı.(2019). *Refugees in Turkey: Livelihoods survey*

- findings*. Ankara, Türkiye.
- Türk Tabipleri Birliği. (2014). Suriyeli sığınmacılar ve sağlık hizmetleri raporu. Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara. [Erişim Tarihi: 24. 10. 2018]
<https://www.ttb.org.tr/kutuphane/siginmacirpr.pdf>
- Türk Tabipleri Birliği. (2016). Savaş, göç ve sağlık sempozyumu sonuç bildirgesi. *Toplum ve Hekim Dizini*, 31 (2), 150-155.
- Ullman, S.E. ve Filipas, H.H.(2001). Predictors of ptsd symptom severity and social reactions in sexual assault victims. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 2, 369-389.
- Uluslararası Göç Örgütü (2013). *Göç Terimleri Sözlüğü İkinci Baskı*. 4 Mayıs 2018.
https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml31_turkish_2ndedition.pdf
- Um, M.Y., Chi, I., Kim, H.J., Palinkas, H.A. ve Kim, J.Y. (2015). Correlates of depressivesymptoms among North Korean refugees adapting to South Korean society: The moderating role of perceived discrimination. *Social Science and Medicine*, 131, 107-113.
- UNFPA (2015a) Regional Situation Report For Syria Crisis, 39 [Erişim Tarihi: 27. 08. 2019]https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA_REGIONAL_SITUATION_REPORT_FOR_SYRIA_CRISIS_ISSUE_39_NOV_2015.pdf
- UNFPA, (2015b) Regional Situation Report For Syria Crisis, 38 [Erişim Tarihi: 27. 12. 2019]https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA_REGIONAL_SITUATION_REPORT_FOR_SYRIA_CRISIS_ISSUE_38_OCT_2015.pdf
- UNICEF. (2019). Whole of Syria September 2019 Humanitarian Results.
https://www.unicef.org/appeals/files/UNICEF_Whole_of_Syria_Humanitarian_Situation_Report_-_September_2019.pdf
- Valentiner, D.P., Foa, E.B., Riggs, D.S. ve Gershuny, B.S.(1996). Coping strategies and posttraumatic stress disorder in female victims of sexual and nonsexual assault. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 3, 455-458.
- Van Ommeren, M., Jong, J.T.V.M., Sharma, B., Komproe, I., Thapa, S.B. ve Cardena, E.(2001). Psychiatric disorders among tortured Bhutanese refugees in Nepal. *Archives of General Psychiatry*, 58, 475-482.

- Van Ommeren, M., Sharma, B., Sharma, G.K., Komproe, I., Cardena, E. ve Jong, J.T.V.M. (2002). The relationship between somatic and ptsd symptoms among Bhutanese refugee torture survivors: Examination of comorbidity with anxiety and depression. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 5, 415-421.
- Van Velsen, C., Gorst-Unsworth, C. ve Turner, S. W. (1996) Survivors of torture and organised violence: Demography and diagnosis. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 181- 193.
- Waddell, N. ve Cairns, E. (1986). Situational perspectives on social identity in Northern Ireland. *British Journal of Social Psychology*, 25, 25-31.
- Wade, T. ve Kendler, K. S. (2000). The relationship between social support and major depression: Cross-sectional, longitudinal, and genetic perspectives. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 188 (5), 251-258.
- Watters, C.(2001). Emerging paradigms in the mental health care of refugees. *Social Science and Medical*, 52 (11), 1709-1718.
- Wilson, J.P. ve Agaibi, C.E.(2006). The resilient trauma survivor. *The Posttraumatic Self: Restoring Meaning and Wholeness to Personality*.(369-398). Routledge: New York.
- What is Mental Health?.(4 Mayıs 2019). 15.10.2019,
<https://www.mentalhealth.gov/basics/what-is-mental-health>
- World Health Organization (WHO). (2019).
<https://www.afro.who.int/health-topics/mental-health>.
- Yetiz, P. (2013). Batman ilinde 2013 yılı Ocak-Mayıs aylarında görülen kızamık vakalarının kontrol çalışmaları. 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Antalya.
http://www.bingol.edu.tr/documents/16_UHSK.pdf
- Yılmaz, M.E. (2014). Social identity and social conflicts. *TESAM Akademi Dergisi*, 1(2), 137-151.

EKLER

EK A: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Yaş: _____
Cinsiyet: Kadın ☐ Erkek ☐
Eğitim durumu: 5 yıl ☐ 8 yıl ☐ 12 yıl ☐ 12 yıldan fazla ☐
Medeni durum: Bekar ☐ Evli ☐
İş durumu: Bir işe sahip misin? Evet ☐ Hayır ☐
Etnik grup: Kürt ☐ Arap ☐ Diğer: _____
Türkiye'ye göç ettin mi? Evet ☐ Hayır ☐
Türkiye'ye ne zaman geldin? _____
Türkiye'de kalmaya devam etmek istiyor musun?

ÖZNEL AİLE DURUMU DEĞERLENDİRMESİ

	1	2	3	4	5	6	7
Türkiye'deki diğer Suriyeli aileler ile karşılaştırdığınızda, kendi ailenizi ne kadar varlıklı buluyorsunuz?							
Diğer Türk aileler ile karşılaştırdığınızda, kendi ailenizi ne kadar varlıklı buluyorsunuz?							
Türkiye'ye gelmeden önce, aileniz Suriye'de ne kadar varlık							

EK B: HOPKINS SEMPTOM KONTROL LİSTESİ-25 (HSCL)

		1 Hiç bir zaman	2 Çok Az	3 Bazen	4 Sıklıkla
1	Sebepsiz ani korku				
2	Korku dolu hissetme				
3	Baygınlık, baş dönmesi veya güçsüzlük				
4	Gerginlik veya titreme				
5	Kalbin hızlı atması				
6	Titreme				
7	Gergin hissetme veya endişe içinde olma				
8	Baş ağrıları				
9	Nöbet, dehşet veya panik				
10	Huzursuz hissetme, yerinde duramama				
11	Yorgun veya ağırlaşmış hissetme				
12	Bir şeyler için kendini suçlama				
13	Kolayca ağlama				
14	Cinsel ilgi veya zevk kaybı				
15	İştahsızlık				
16	Uyumakta güçlük çekme, uykuda kalma				
17	Gelecekle ilgili umutsuzluk hissi				
18	Sıkkin hissetme				
19	Yalnız hissetme				
20	İntihar düşünceleri				

21	Kapana sıkışmış veya yakalanmış olma hissi				
22	Bir şeyler hakkında çok fazla endişelenme				
23	Hiçbir şeye ilgilenmeme				
24	Her şeyi zorlu/güç hissetme				
25	Değersiz hissetme				



EK C: EXETER KİMLİK GEÇİŞ ÖLÇEĞİ (EXİTS)

1..... 2..... 3..... 4..... 5.....

Keskinlikle
katılmıyorum

Kararsızım

Keskinlikle
katılıyorum

Göçten önceki grup üyeliği

		1	2	3	4	5
1	Suriye’de birçok farklı sosyal grubun üyesiydim.					
2	Suriye’de birçok farklı sosyal gruptan arkadaşlarım vardı.					

Türkiye’de şimdi var olan grup üyeliği

		1	2	3	4	5
1	Şu anda Türkiye’de birçok farklı sosyal grubun üyesiyim.					
2	Şu an Türkiye’de birçok farklı sosyal gruptan arkadaşlarım var.					

Göçten sonra grup üyeliklerinin sürdürülmesi

		1	2	3	4	5
1	Göçten sonra, üyesi olduğum gruplara hala üyeyim.					
2	Göçten sonra, önceden olduğu gibi hala aynı grup aktivitelerine katılıyorum.					
3	Göçten sonra, önceden olduğu gibi aynı gruptan arkadaşlarım var.					
4	Göçten sonra, önceden olduğu gibi aynı gruplarla güçlü bağlarım var.					

EK D: SOSYAL KİMLİK ÖLÇEĞİ

1..... 2..... 3..... 4..... 5.....

Kesinlikle
katılmıyorum

Kararsızım

Kesinlikle
katılıyorum

		1	2	3	4	5
1	Kendimi güçlü bir şekilde ailem ile özdeşleştiriyorum.					
2	Kendimi güçlü bir şekilde Türkiye’de yaşayan Suriyeli insanlar ile özdeşleştiriyorum.					
3	Kendimi güçlü bir şekilde Müslümanlar ile özdeşleştiriyorum.					
4	Kendimi güçlü bir şekilde Suriye ile özdeşleştiriyorum.					
5	Kendimi güçlü bir şekilde Türkler ile özdeşleştiriyorum.					
6	Kendimi güçlü bir şekilde İstanbul ile özdeşleştiriyorum.					
7	Kendimi güçlü bir şekilde komşularım ile özdeşleştiriyorum.					

ÖZGEÇMİŞ

Adı – Soyadı: Miray KORUCU KESKİN

Doğum Yeri/Yılı: İstanbul, 25/03/1990

E-posta Adresi: miraykorucu6@gmail.com

Eğitim:

2014-2020: Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji-Yetişkin Modülü

2008-2013: Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi-Psikoloji Bölümü

2004-2008: Eyüp Anadolu Lisesi

İş Deneyimi:

Şubat 2018 – Devam: Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı, Psikolog

2016 – 2017: Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ANKA PROJESİ, Araştırma Asistanı

2014 – 2015: Umut Eğitim Kurumları, Psikolog/Sorumlu Müdür

Mesleki Eğitimler:

2018 - EMDR I. Düzey, Emre KONUK

2017 – Şema Terapi Temel Eğitimi, Prof. Dr. Gonca Soygüt PEKAK

2017 - Davranış Değişimi ve Sigara Bırakma Danışmanlığı Eğitimi, Doç Dr. Aslı ÇARKOĞLU

2017/2018 - Tematik Algı Testi (TAT), Prof. Dr. Tevfika İKİZ

2017 - Minnesota Çoklu Kişilik Envanteri (MMPI) Uygulama,
Yorumlama Eğitimi, Dr. Songül BOZKURT ve Dr. Nursen ORAL

2015/2017 – Rorschach Mürekkep Lekesi Testi, Prof. Dr. Tervfika
İKİZ

2014 - Çocuk Değerlendirme Testleri, Dr İlkiz Altınoğlu DİKMEER

2013/2014 - Association Of Play Therapy Onaylı Oyun Terapisi I-II.
Modül, Birgül Emir BAKALAY-Rebeca CHOW

2013 - Nöropsikolojik Testler, Yrd. Doç. Dr. Hatice KAFADAR

Üye Olunan Dernekler

Türk Psikologlar Derneği (TPD)

Travma Çalışmaları Derneği (TÇD)

EMDR Türkiye Derneği